



博愛病院年誌

博愛便2021

HAKUAI Information



社会医療法人同愛会

博愛病院

Hakuai Hospital

博愛病院の理念

私たちは博愛の心で医療を行い地域に貢献します

運営の基本方針

- 1 急性期から慢性期まで、患者の価値観に配慮した医療を提供します。
- 2 新しい医療知識と技能を修得し、根拠に基づいた医療を実践します。
- 3 博愛病院職員としての誇りを持ち、患者の心に寄り添う接遇を行います。
- 4 医療と介護の懸け橋となり、地域包括ケアシステムの円滑な運用に貢献します。
- 5 地域の期待と信頼に応えるため、断らない救急医療を目指します。
- 6 健康診断や人間ドックを推進し、病気の予防と早期発見に努めます。
- 7 これらの方針を実現するため、健全な病院経営を行います。

重点施策（博愛病院 BSC2021）

- 1 経営の改善
- 2 組織運営の見直し
- 3 救急医療の充実
- 4 新規事業の開拓

日本医療機能評価機構認定



一般病院1（100床以上）（主たる機能）



リハビリテーション病院（副機能）

2019年3月 公益財団法人
日本医療機能評価機構認定
認定番号JC2308 バージョン 3rdG: Ver.2.0

2021年3月 期中の確認完了

2024年3月 更新予定

参考1) 博愛(philanthropy: フィランソपीーの訳語)とは、人類への愛に基づいて、人々のwell being(心や体が健やかな状態で人生を送れること)を改善し、高めることを目的とした利他的活動や奉仕的活動をいう。大正10年10月本院が設立された時に病院名の由来となった。

参考2) 地域包括ケアシステムの法律上の定義(H25年社会保障プログラム法、H26年医療介護一括法)は、地域の実情に応じて、高齢者が、自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制をいう。可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制をいう。



博愛病院年誌「博愛便2021」発刊にあたり

同愛会 理事長 石部 裕一

日頃は、社会医療法人同愛会・博愛病院に対して多大なご支援とご指導を賜り厚く御礼を申し上げます。

今年も、博愛病院年誌「博愛便2021」をお届けすることが出来ました。本誌は、私たちの医療活動の現状を知って頂くだけでなく、博愛病院史を正確に次世代に残すために、一貫した編集方針で病院の現状と診療実績に加えて病院を取り巻く様々な活動を正確に記録することを目指しています。

当法人では執行部の年次目標に基づき各部署は年間活動計画をBalance Score Card (BSC) で作成し、それをもとに活動を実践し、随時達成度を振り返るというPDCAを廻しています。どうか関連医療機関の皆様方には当院の活動実績をご高覧頂き、ご指導ご鞭撻をお願い致します。

さて、この一年は新型コロナウイルス感染症対策に明け暮れた年となりました。いち早く自費検査を含めたPCR検査態勢を整備すると共に、発熱・帰国者外来診療を開始しました。続いて鳥取県の要請を受け重点医療機関として、令和2年1月からコロナ患者入院用の専用病棟20床を整備し運用しました。これには一般病床23床を削減したために、一時的に他の患者の受入に支障を来すこともありましたが、地域の感染状況に応じて運用と中断を繰り返しながら対応

しています。

一方、平成31年4月から運営を始めた「博愛こども発達・在宅支援クリニック」は、医療的ケアを必要とする障がい児の訪問診療やショートステイという特殊なニーズに対応するクリニックとして、診療と経営両面で順調に運営出来ています。また、令和2年4月から診療を開始した「やすぎはく愛クリニック」は、近隣地域の外来診療と検診という企業ニーズに対応して無難なスタートを切ることが出来ました。コロナ禍など社会経済状況が想定外の動きをする中で、安定的な経営を目指していく所存ですので、皆様方のご支援をお願い致します。

博愛病院の母体である同愛会は社会医療法人に移行して1年半余りが経過しました。社会医療法人の要件である時間外外来診療の実施はもとより、これまで以上に社会に貢献する病院としてその機能を充実して行きたいと思っております。私たちはこれからも、「いつまでも未完成」を自覚して、「常に新しい医療サービスの創造」を目指してまいります。

本誌が地域医療機関の皆様と同愛会・博愛病院職員の懸け橋となることを願って発刊のご挨拶とします。

2021年初夏



博愛病院年誌「博愛便2021」の発刊によせて

院長 櫃田 豊

皆さまにおかれましては、平素より博愛病院に対して多大なご支持・ご鞭撻を賜り厚くお礼申し上げます。

2020年度、我が国は新型コロナウイルス感染症の拡大という未曾有の事態に陥りました。感染規模は第1波、第2波、第3波と次第に拡大し、2021年3月31日時点で感染者数は472,400人、死亡者数は9,127人に上りました。社会全体で感染対策が叫ばれ、断続的に緊急事態宣言が発出されるなか、最前線で戦う医療現場には長期にわたり大きな負担がのしかかりました。

当院でも新たに帰国者接触者外来、発熱外来、感染症外来（陰圧コンテナ）を設置し、感染拡大時にはコロナ専門病棟を開設しました。また、感染症を持ち込ませないために、院内各所への自動体温測定器の設置、外来患者用問診票の作成、オンライン診療、全入院患者に対するPCR検査などを順次行いました。

院内の感染対策としては、基本対策、患者対策、入館者対策、職員対策に細分化し、鳥取県の感染レベルに応じて0～6段階のレベルで対応するようにしました。そのため、レベルによっては出入り業者用の問診票、職員の私用外出伺いなどの提出を求めました。このような職員一丸となっ

た努力により、コロナ患者受け入れ病院にも関わらず、当院では院内感染の発生は1件もありませんでした。ちなみに、例年なら発生しているインフルエンザの院内感染も本年度は全く見られませんでした。

新型コロナウイルス感染症の拡大は、一般診療の圧迫という形で医療現場の負担をさらに大きくしました。鳥取県西部でも2021年1月の第3波の際には、当院を含め全ての二次医療機関で救急患者の受け入れが困難になりました。鳥取大学救命救急センターの献身的な対応で何とか乗り切りましたが、今後大きな課題を残しました。有事にも機能する救急医療体制を地域全体で早急に整備する必要があります。

2021年2月からは新型コロナウイルスワクチンの医療従事者への先行接種が開始されました。当院でも3月23日には医師、看護師が第1回目の優先接種を受けました。ワクチンにはゲームチェンジャーとしての役割が期待されており、実際大きな効果も確認されています。当院は、かかりつけ患者さんに対して個別接種を実施する予定にしておき、今後も「感染症の脅威からの解放」に積極的に貢献したいと考えています。

もくじ

博愛病院の理念・運営の基本方針・重点施策(BSC)	1
巻頭言	2
目次	3
沿革・令和1年度の主な出来事	4
病院概要	5
組織図	7

診療科・専門外来

内科(消化器内科)	8
内科(循環器内科)	10
内科(呼吸器内科)	11
内科(糖尿病内科)	12
内科(脳神経内科)	13
内科(総合診療内科)	14
外科(消化器外科・肛門外科・一般外科)	15
外科(乳腺外科)	16
外科(アミノインデックス外来)	17
整形外科	18
小児科	19
産婦人科	20
放射線科	21
麻酔科	21
眼科	22
非常勤医師による専門外来	23
救急診療体制	24

看護部

看護部	25
外来看護部	27

病棟

2階病棟(地域包括ケア病床)	28
3階A病棟(療養病床)	29
3階B病棟(回復期リハビリテーション病床)	30
4階A病棟(一般病床、地域包括ケア病床)	31
4階B病棟(一般病床)	32

中央診療部

手術室	33
透析室	34
内視鏡室	35
化学療法室	35
ドック健診センター	36

診療技術部

薬剤部	37
臨床検査部	38
診療放射線部	39
リハビリテーション部	40
臨床工学室	41
栄養管理室	42

在宅医療センター

訪問診療部	43
訪問看護ステーション博愛	44
訪問リハビリテーション博愛	45
サービスプラン博愛	46
ヘルパーステーション博愛	47

医療安全管理部

医療安全対策室	48
感染対策室	49

チーム医療

感染対策チーム(ICT)	50
栄養サポートチーム	50
緩和ケアチーム	51
褥瘡対策チーム(スキンケアチーム)	51
心不全チーム	52
がんのリハビリテーションチーム	52
呼吸サポートチーム(RST)	53
整形外科チーム	53
糖尿病チーム	54

患者支援部(地域連携室・入退院支援室・医療相談室・患者相談室)

	55
--	----

事務部

	56
活動目標	58
医療の質に関する指標	60
教育・研究実績	64
満足度調査(患者・開業医・職員)	67

外来診療予約・放射線科検査予約について	73
---------------------	----

外来診療担当医師一覧表	
-------------	--

博愛病院沿革

年 月	事 項	病床数
大正10年10月	現米子市役所所在地に株式会社組織で設立	53床
昭和38年 6月	医療法人同愛会に改組	
昭和50年10月	米子市役所の移転に伴い、現住所に新築移転	180床
平成 1年 7月	52床の増築増床	232床
平成 5年 5月	小児専門病棟30床増築増床	262床
平成 6年 5月	介護老人保健施設「やわらぎ」開設：(80床、デイケア20人)	
平成10年 2月	博愛病院10床増床	272床
平成11年12月	社会福祉法人博愛会「博愛苑」開設(84床、ショートステイ16床、デイケア40人)	
平成14年12月	近代化施設整備のための病院増改築工事終了	247床
平成19年 4月	訪問看護ステーション博愛と訪問看護センター合併 博愛病院内に「訪問看護ステーション博愛」を設置	
平成21年 4月	院内保育園かるがも開設	
平成21年 5月	回復期リハビリテーション病棟30床開設	247床
平成25年 9月	病床再編(199床)：一般病床(急性期)131床、回復期リハビリテーション病床30床、療養病床(医療型)38床	199床
平成26年 6月	地域包括ケア病床16床を設置	199床
平成27年 6月	病児保育かるがも開設	
平成27年11月	病床再編：一般病床(急性期)80床、地域包括ケア病床51床、回復期リハビリテーション病床30床、療養病床(医療型)38床	199床
平成29年 6月	在宅医療センター開設	
平成30年 1月	病床再編：一般病床(急性期)72床、地域包括ケア病床59床、回復期リハビリテーション病床30床、療養病床(医療型)38床	199床
平成31年 4月	博愛子ども発達・在宅支援クリニック開設	
令和 1年10月	在宅医療センターに「ヘルパーステーション博愛」を設置	
令和 2年 2月	法人格変更 (社会医療法人同愛会へ名称変更)	

令和2年度の主な出来事

年 月	事 項
令和2年 4月 1日	辞令式、新採用者オリエンテーション(31名) やすぎはく愛クリニック業務開始
4月20日	新型コロナウイルス感染症対策本部設置
4月30日	院内(4A病棟)火災
5月 1日	標榜診療科名(胸部外科→呼吸器外科)
5月11日	看護の日ポスター展示(5月22日まで)
5月18日	外来患者通院手段調査(6月12日まで)
5月29日	BSCスプリングレビュー
6月11日	防災訓練
6月16日	法人本部監査室設置
7月 1日	フレッシュアップ休暇・サポート休暇導入 同愛会職員満足度調査(8月7日まで)
7月13日	乳房用超音波画像診断装置ABUS導入
8月 1日	新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定 標榜診療科名(神経内科→脳神経内科)
8月17日	第1回院内感染対策オンライン研修会(9月13日まで) 第1回医療安全対策オンライン研修会(9月13日まで)
8月23日	新型コロナウイルスPCR検査等開始
9月26日	令和3年度看護師採用試験
10月 1日	電子カルテ新システム変更・稼働 法人本部事業統括部設置 訪問看護自費サービス開始 Hakuai Wi-Fi サービス開始 博愛子ども発達・在宅支援クリニック診療日変更
10月26日	西部福祉保健局立ち入り調査中止(自主点検文書提出)
10月22日	防災訓練
11月 1日	部署名変更(栄養管理部→栄養管理室、臨床工学部 →臨床工学室、患者相談窓口→患者相談室) 労働安全衛生法に基づくストレスチェック実施 本館2階会議室に音響設備設置
11月 4日	博愛病院ホームページリニューアル
11月16日	発熱外来仮設ハウス設置
11月17日	創立100周年記念事業プロジェクトチーム始動
11月20日	鳥取県西部医師会YouTubeチャンネルへの病院紹介 (鳥取県西部医師会との連絡協議会代替企画)
11月25日	BSCオータムレビュー
11月27日	整形外科人工関節手術1500例達成
11月30日	メンタルヘルス研修会
12月 1日	入院・透析患者満足度調査(1月31日まで)
12月14日	新CT撮影装置更新・稼働
12月16日	倫理・人権研修会
令和3年 1月 2日	新型コロナウイルス感染症患者専用病棟(20床) 運用開始
1月 4日	新年互礼会
1月18日	外来患者満足度調査実施(1月29日まで)
1月25日	多機能型通信機器(スマートフォン)運用開始
2月15日	虐待防止研修会
2月22日	新型コロナウイルス感染症患者専用病棟運用終了 第2回院内感染対策オンライン研修会(3月21日まで)
3月 1日	第2回医療安全対策オンライン研修会(3月26日まで)
3月16日	個人情報保護オンライン研修会(3月31日まで)
3月17日	新型コロナウイルスワクチン職員優先接種開始
3月25日	中央待合室リニューアル
3月27日	敷地内保険調剤薬局・エントランスホール整備工事開始

病院概要

病院概要(令和3年8月5日現在)

法人名称	社会医療法人同愛会 理事長 石 部 裕 一
病院名称	博愛病院 院 長 櫃 田 豊
所在地	〒683-0853 鳥取県米子市両三柳1880番地 TEL (0859) 29-1100(代) FAX (0859) 29-6322
創 立	大正10年10月
病床数	199床 急性期一般入院料4 (DPC) 72床 地域包括ケア病棟入院料1 51床 地域包括ケア入院医療管理料1 8床 回復期リハビリテーション病棟入院料3 30床 療養病棟入院基本料1 38床
診療科	内科、消化器内科、肝臓内科、循環器内科、呼吸器内科、糖尿病内科、内分泌内科、脳神経内科、人工透析内科、外科、消化器外科、肛門外科、乳腺外科、小児科、整形外科、リハビリテーション科、産婦人科、麻酔科(佐藤章子)、放射線科、臨床検査科、眼科、皮膚科、泌尿器科、血液内科、救急科 【計25科】外来、ドック健診センター
事業名称	訪問看護事業 訪問看護ステーション博愛 居宅介護支援事業 サービスプラン博愛 居宅療養管理指導事業 博愛居宅療養管理指導センター 訪問リハビリテーション事業 訪問リハビリテーション博愛 訪問介護事業 ヘルパーステーション博愛 障害福祉サービス事業 重度障がい児者医療型ショートステイ 病児・病児後等保育事業 病児保育かかも
敷地内禁煙	実施あり

【職員数(職種別)】

(博愛病院)	
医師	34
薬剤師	7
看護師	180
診療放射線技師	10
臨床検査技師	13
理学療法士	24
作業療法士	19
言語聴覚士	7
臨床工学技士	5
管理栄養士	5
MSW	2
介護支援専門員	6
介護福祉士	20
看護助手	11
事務員等	68
総数	411 (嘱託、パート、出向含む)

【施設指定】

がん検診精密検査医療機関
①胃がん ②大腸がん ③肝臓がん ④肺がん
⑤乳がん ⑥子宮がん
(鳥取県健康対策協議会)
(鳥取県成人健診管理指導協議会)
鳥取県心臓疾患精密検査医療機関
鳥取県肝疾患専門医医療機関
鳥取県肝炎ウイルス医療機関検診協力医療機関
骨粗鬆症精密検査医療機関(鳥取県保健事業団)
保険医療機関
救急指定病院
労働災害保険指定病院
労災保険二次健診等給付医療機関指定病院
母体保護法指定病院
児童福祉法指定助産施設
生活保護法指定病院
結核指定医療機関
原子爆弾被爆者一般疾病医療機関
協力型臨床研修指定病院
育成医療・更生医療指定病院(整形外科・眼科・腎臓)
精神通院医療指定病院
鳥取県がん診療連携拠点病院に準じる病院指定施設
発熱患者の「診察・検査医療機関」

【施設認定】

日本内科学会認定医制度教育関連病院
日本消化器病学会専門医制度認定施設
日本消化器内視鏡学会認定制度指導施設
日本肝臓学会認定施設
日本神経学会認定准教育施設
日本外科学会専門医制度修練施設
日本消化器外科学会専門医修練施設
日本乳癌学会認定施設
日本大腸肛門病学会認定施設
日本整形外科学会専門医研修施設
マンモグラフィ検診施設画像認定(デジタル)
日本がん治療認定医機構研修施設
日本臨床栄養代謝学会NST稼働認定施設
がん病態栄養専門管理栄養士研修実地修練施設
日本認知症学会教育施設
日本呼吸器学会関連施設
外国人患者の受け入れに係る準拠点病院
日本睪臓学会認定指導施設
日本麻酔科学会認定病院
椎間板酵素注入療法実施可能施設
日本医学放射線学会画像診断管理認証施設(MRI安全管理に関する事項)

【基本診療料の施設基準】

機能強化加算
オンライン診療料
一般病棟入院基本料

病院概要

急性期一般入院料 4
療養病棟入院基本料 1
在宅復帰機能強化加算
救急医療管理加算
診療録管理体制加算 1
医師事務作業補助体制加算 1
急性期看護補助体制加算
療養環境加算
重症者等療養環境特別加算
療養病棟療養環境加算 1
医療安全対策加算 1
医療安全対策地域連携加算 1
感染防止対策加算 1
感染防止対策地域連携加算
患者サポート体制充実加算
後発医薬品使用体制加算 1
データ提出加算 2
提出データ評価加算
入退院支援加算 1
地域連携診療計画加算
入院時支援加算
総合機能評価加算
認知症ケア加算 3
せん妄ハイリスク患者ケア加算
回復期リハビリテーション病棟入院料 3
地域包括ケア病棟入院料 1
看護職員配置加算
地域包括ケア入院医療管理料 1
看護職員配置加算

【入院時食事療養費の基準】

入院時食事療養 (I)
入院時生活療養 (I)
食堂加算

【特掲診療料の施設基準】

心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算
糖尿病合併症管理料
がん性疼痛緩和指導管理料
がん患者指導管理料イ
がん患者指導管理料ロ
がん患者指導管理料ハ
がん患者指導管理料ニ
糖尿病透析予防指導管理料
小児運動器疾患指導管理料
婦人科特定疾患治療管理料
院内トリアージ実施料
救急搬送看護体制加算2
ニコチン依存症管理料
がん治療連携計画策定料
肝炎インターフェロン治療計画料
薬剤管理指導料
地域連携診療計画加算
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料

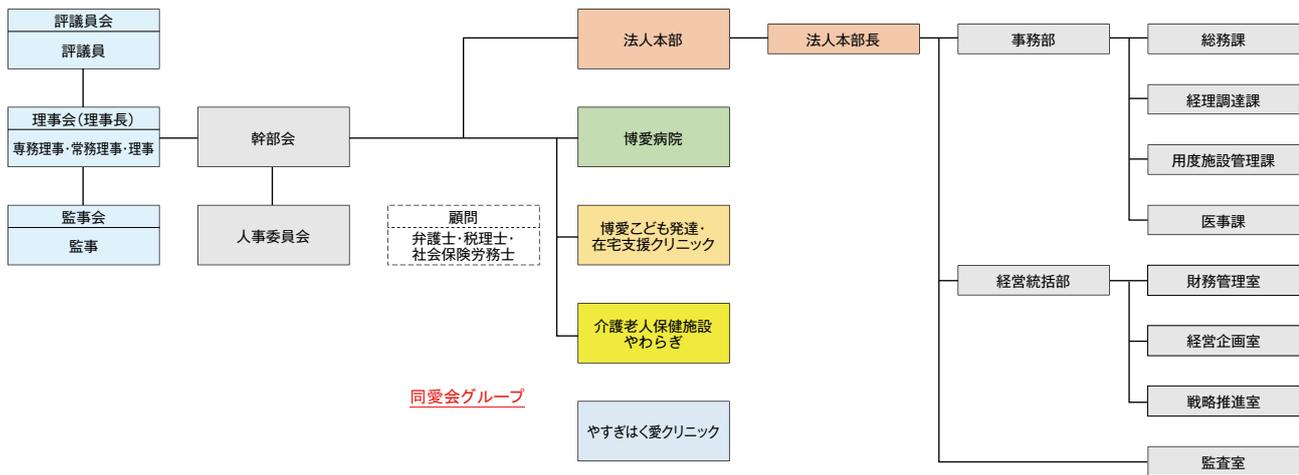
医療機器安全管理料1
BRCA1/2遺伝子検査
別添1の「第14の2」の1の(1)に規定する在宅療養支援病院
在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料
在宅がん医療総合診療料
在宅患者訪問褥瘡管理指導料
在宅酸素療法指導管理料の注2に掲げる遠隔モニタリング加算
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に掲げる遠隔モニタリング加算
遺伝学的検査
HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
検体検査管理加算(I)
検体検査管理加算(IV)
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
神経学的検査
コンタクトレンズ検査料1
画像診断管理加算1
画像診断管理加算2
CT撮影及びMRI撮影
冠動脈CT撮影加算
乳房MRI撮影加算
外来化学療法加算1
無菌製剤処理料
心大血管疾患リハビリテーション料(I) 初期加算
脳血管疾患リハビリテーション料(I) 初期加算
運動器リハビリテーション料(I) 初期加算
呼吸器リハビリテーション料(I) 初期加算
がん患者リハビリテーション料
エタノール局所注入(甲状腺)
エタノール局所注入(副甲状腺)
透析液水質確保加算 慢性維持透析濾過加算
人工腎臓1
導入期加算1
椎間板内酵素注入療法
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
胃瘻造設時嚥下機能評価加算
輸血管管理料II
輸血適正使用加算
麻酔管理料(I)
保険医療機関間の連携による病理診断

同愛会関連事業所名称

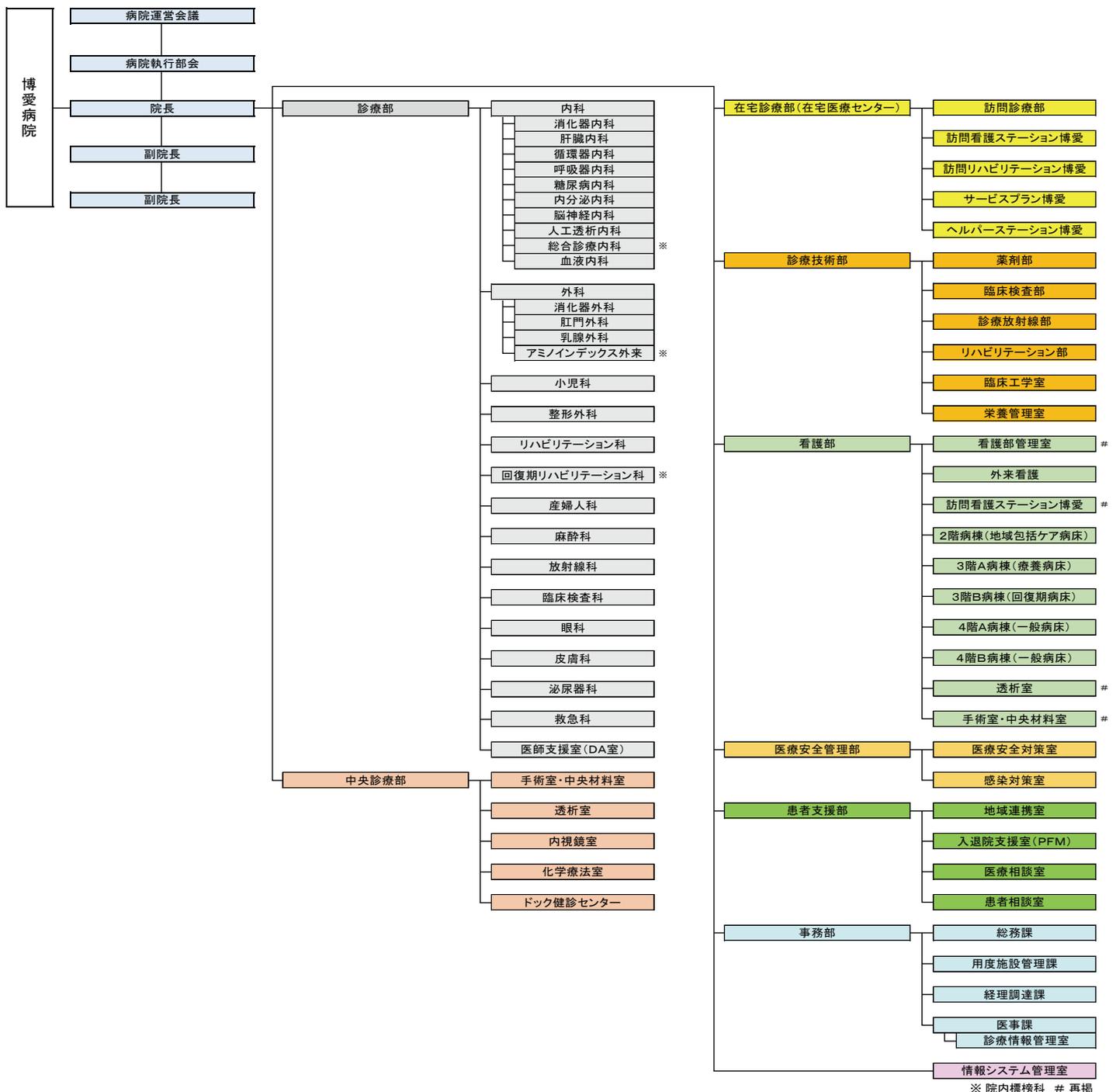
介護老人保健施設やわらぎ
短期入所療養介護事業 ショートステイやわらぎ
通所リハビリテーション事業 デイケアやわらぎ
博愛こども発達・在宅支援クリニック

社会医療法人同愛会 組織図

令和3年8月1日現在



社会医療法人同愛会 博愛病院 組織図



※ 院内標榜科 # 再掲

内科(消化器内科)

気軽に受診！ 迅速、丁寧！ 高度な医療！

概要

当院の消化器内科は、日本内科学会教育関連病院であることに加えて、日本消化器病学会指導施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本肝臓学会認定施設、日本膵臓学会認定指導施設に認定されており、複数の認定医、専門医、指導医などの資格をもった医師が、消化管疾患、肝・胆・膵疾患に関する質の高い診断・治療を行っています。

また、消化器内視鏡学会が本邦における消化器内視鏡領域の大規模データベース構築を行い、日本全国の内視鏡関連手技・治療情報を登録し、精度の高いデータを集計・分析することで医療の質の向上に役立て、患者に最善の医療を提供することを目指す事業として開始した、Japan Endoscopy Database (JED) projectにも鳥取県内ではいち早く参加しました。

対象疾患

食道疾患（逆流性食道炎、食道癌、静脈瘤など）、胃・十二指腸疾患（潰瘍、癌、胃炎、ヘリコバクターピロリ感染症、機能的ディスペプシアなど）、腸疾患（大腸ポリープ、大腸癌、潰瘍性大腸炎、クローン病、虚血性腸炎、感染性腸炎、過敏性腸症候群、便秘症など）、肝疾患（急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、肝臓癌、脂肪肝など）、胆道疾患（胆石症、胆道癌など）、膵臓疾患（急性膵炎、慢性膵炎、膵臓癌、嚢胞性膵疾患など）

診療内容

◎消化管疾患の診断と治療

最先端の内視鏡システムを用いて、食道、胃、十二指腸、大腸疾患の診断を行っています。小腸疾患に対しては、カプセル内視鏡検査も導入しています。また、食道癌、胃癌、大腸癌等の消化器癌の内視鏡的治療、消化管出血の内視鏡的止血術、悪性腫瘍による消化管狭窄の内視鏡的治療（消化管ステント留置術など）などの内視鏡的治療を積極的に行っています。

◎肝臓病の診断と治療

健診で指摘されたり、症状があって肝機能障害を指摘された方の病因や進行度の検索ならびに治療を行っています。B型およびC型肝炎に対しては必要であれば肝生検による組織診断を行い、最近のトピックスである内服薬による抗ウイルス治療を主体に合併症も含めて日本肝臓学会専門医3名が積極的に診療しています。インターフェロンフリー治療が主流となり、治療への抵抗も少なくなってきました。肝硬変に進行した方には腹水や食道静脈瘤に対する検査や治療を行うとともに、肝細胞癌の早期発見のため、最新の超音波断層装置をはじめ、造影CTやMR検査を行います。肝細胞癌の治療は肝動脈化学塞栓療法をはじめ、ラジオ波治療、また適応があれば手術の可能性も視野に入れて治療を行っています。最近ではアルコール性肝臓病

と並んで非アルコール性脂肪性肝炎も増えてきており、診断には肝生検がGold Standard とされていますので、食事指導を行いながら効率的に検査、治療を行っています。黄疸や肝機能障害の原因が胆石などの消化器疾患の場合もありますが、消化器内科の一丸となった診療で速やかな治療につなげています。

◎胆・膵疾患の診断と治療

超音波、CT、MRI、内視鏡などを用いて、胆嚢、胆管、膵臓疾患の診断を行っています。また、胆管結石の内視鏡的除去、胆管癌や膵癌による閉塞性黄疸の内視鏡的減黄術等の内視鏡的治療や化学療法を積極的に行っています。

また、山陰地区で唯一、日本膵臓学会の指導施設の認定を受けています。

◎大腸疾患の最先端の診断

既存の大腸内視鏡検査、大腸X線検査に加えて、CTを用いた大腸検査（CT colonography、CTC）を2003年に国内でもいち早く導入しました。2012年にCTC が保険診療として認可されてからは、山陰地区で最初に本格的に導入して、精度の向上のために様々な工夫を行ってきました。さらに、2014年に大腸カプセル内視鏡検査が保険診療として認可された同年から大腸カプセル内視鏡検査（大腸CE）も導入し、様々な方法での大腸検査が可能です。大腸内視鏡検査を受ける事に抵抗感が強い人もCTCや大腸CEを行うことで、疾患の早期発見、早期治療に繋げることができます。

実績

上部消化管

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
上部消化管内視鏡検査(EGD)	4,169	4,714	4,462
内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	23	23	23

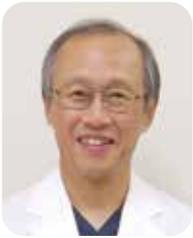
下部消化管

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
下部消化管内視鏡検査(CS)	1,230	1,184	1,081
ポリペクトミー	82	81	175
内視鏡的粘膜切除術(EMR)	310	341	332
カプセル内視鏡	8	13	11
CT colonography	77	67	41

肝・胆・膵

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
肝生検	15	8	6
内視鏡的逆行性膵胆管造影(ERCP)	80	91	64
内視鏡的十二指腸乳頭切開術(EST)	41	32	27
内視鏡的胆道結石除去術	48	56	41
内視鏡的胆道ドレナージ	23	34	14

医師紹介



副院長
浜本 哲郎
鳥取大学
昭和57年卒



消化器内科部長
堀 立明
鳥取大学
昭和55年卒



消化器内科部長
松本 栄二
岡山大学
平成5年卒



消化器内科部長
岸本 幸廣
鳥取大学
昭和48年卒



消化器内科医長
河村 知彦
藤田保健衛生大学
平成20年卒



消化器内科医長
長谷川 隆
鳥取大学
平成23年卒

氏名	主な所属学会と資格
浜本 哲郎	日本内科学会（認定内科医・総合内科専門医・指導医・中国支部評議員）、日本消化器病学会（専門医・指導医、中国支部評議員）、日本消化器内視鏡学会（専門医、指導医、全国学術評議員）、日本肝臓学会（指導医）、日本消化管学会（胃腸科認定医、胃腸科専門医）、日本カプセル内視鏡学会（認定医）、日本消化器がん検診学会（認定医、鳥取県幹事）、日本人間トック学会、厚生労働省緩和ケア研修修了、鳥取大学医学部附属病院連携診療教授、鳥取県健康対策協議会理事、鳥取県健康対策協議会・大腸がん対策専門委員会委員長
堀 立明	日本内科学会（総合内科専門医）、日本消化器病学会（専門医・指導医）、日本肝臓学会（専門医・指導医）、日本消化器内視鏡学会（専門医）、日本透析医学会、日本医師会認定産業医
松本 栄二	日本内科学会（認定内科医）、日本消化器病学会（専門医）、日本肝臓学会（専門医）、日本消化器内視鏡学会（専門医）
岸本 幸廣	日本内科学会（認定内科医）、日本消化器病学会（専門医、指導医）、日本消化器内視鏡学会（専門医、指導医）、日本肝臓学会（専門医、指導医）、日本消化器がん検診学会（認定医）、厚生労働省緩和ケア研修修了、日本医師会認定産業医
河村 知彦	日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会
長谷川 隆	日本内科学会（認定内科医）、日本消化器病学会（専門医）、日本消化器内視鏡学会（専門医）

内科(循環器内科)

高齢化に伴い増加する循環器疾患を迅速に診断し治療します

概要

循環器疾患は高血圧症、虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症）、心不全、不整脈、心臓弁膜症など高齢化、生活習慣により発症する疾患が多く、現在増加してきています。

特に心不全はあらゆる循環器疾患の終末像であり、生命予後、QOLを改善することが必要で患者個人個人に対するそれぞれの加療が必要です。基本的な検査である血液検査、胸部レントゲン、心電図、心エコーの検査で個々の患者に応じて治療法を考えていきます。

対象疾患

高血圧症、虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症）、心不全、不整脈、心臓弁膜症などの循環器疾患及び関連疾患である高コレステロール血症、慢性腎臓病

診療内容

◎心臓CT

従来はカテーテルでしか検査できなかった冠動脈検査がCTの高性能化により、おおよその状態がわかるようになり、スクリーニング検査として行っています。当院でも胸痛のある患者に高性能CTを使用し、心臓CT検査を行い狭心症の可能性の高い患者にカテーテル検査を勧めています。そのカテーテル検査を受けた患者のほとんどがカテーテル治療、バイパス手術が必要となる精度の高いスクリーニング検査として有用です。

◎心不全患者さんのチーム医療

心不全の原因となる心筋梗塞、弁膜症、高血圧症などは喫煙や塩分の摂りすぎといった生活習慣の悪化によって発症します。生活習慣を改善することで、心臓病や心不全を予防できます。塩分や水分の摂りすぎに注意する、薬をきちんと内服する、過労に注意する、風邪をひかないようにすることで、心不全の悪化を予防することができます。

以前は心不全の患者は安静第一で運動は避けるべきと考えられていましたが、運動は必要と考えられるようになりました。急性期では早期離床し、日常生活に戻すため、慢性期では有酸素運動を中心とした運動を続けることで心不全の悪化による再入院を防ぐために行うのが心臓リハビリテーションです。

心不全患者は医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、リハビリテーション（理学療法士、作業療法士）多職種での「チーム医療」が必要となります。

博愛病院では心不全チームを作り、心不全患者の包括治療を実践しています。週1回の心不全回診、月1度の症例検討会を通じ、個々の患者さんに応じた治療を行っています。

医師紹介



循環器内科部長
田中 保 則
鳥取大学
昭和63年卒

非常勤 外来担当

鳥取大学循環器内科 助教	鳥取大学循環器内科 助教
松 原 剛 一	渡 部 友 視
鳥取大学循環器内科 助教	鳥取大学循環器内科 助教
矢田貝 菜津子	赤 坂 俊 彦

氏 名	主な所属学会と資格
田中 保則	日本内科学会、日本循環器学会、日本透析医学会

内 科 (呼吸器内科)

多様な呼吸器疾患に対応します

概 要

平成29年12月に1名の増員があり、以後4人体制で診療を行っています。急性期から慢性期までの呼吸器疾患全般に対応できる陣容が整いました。加えて、睡眠時無呼吸症候群の診断・治療、在宅呼吸器ケアの充実に取り組んでいます。

対象疾患

感染性呼吸器疾患（肺炎、非結核性肺抗酸菌症など）、気道閉塞性疾患（慢性閉塞性肺疾患、びまん性汎細気管支炎など）、アレルギー性肺疾患（気管支喘息、過敏性肺臓炎など）、間質性肺疾患（特発性間質性肺炎、膠原病肺など）、腫瘍性肺疾患（肺癌、転移性肺癌など）、胸膜疾患（気胸、膿胸など）、呼吸不全（急性呼吸不全、慢性呼吸不全）、その他（気管支拡張症、睡眠時無呼吸症候群など）

診療内容

1. 日本版あるいは国際ガイドラインに従って診断・治療を行っています。
2. 高齢者誤嚥性肺炎に対して、薬物治療はもとより、看護や介護、リハビリテーション、栄養管理などを含めた包括的な取り組みを行っています。
3. 超音波気管支鏡を行っています。本法は、気管支鏡を通して超音波プローブを病変に誘導し、病変を描出し位置を確認する方法です。ガイドシースを使うと生検鉗子を病変部に挿入することが可能です。

医師紹介



病院長

櫃 田 豊

鳥取大学
昭和55年卒



呼吸器内科部長

重 白 啓 司

鳥取大学
昭和54年卒



呼吸器内科部長

山 本 司 生

鳥取大学
平成8年卒



内科医長

西 井 静 香

鳥取大学
平成19年卒

非常勤 外来担当

鳥取大学呼吸器内科
講師

山 口 耕 介

◎睡眠時無呼吸症候群

簡易検査は外来で毎日行っています。精密検査は1泊入院で行っています。重症の患者には積極的にCPAP療法を行っています。

◎在宅呼吸器ケア

通院困難な慢性呼吸不全の患者に対して訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションを行い、在宅酸素療法、在宅人工呼吸療法などを継続しています。

◎禁煙外来

完全予約制で外来日は毎週月曜日14時からです。医師、看護師、薬剤師による包括的禁煙指導を行っています。

実 績

項 目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
外来患者延数(人/年)	6,712	6,720	7,776
入院患者延数(人/年)	13,770	12,444	13,870
HOT延数(件/年)	227	196	215
CPAP延数(件/年)	426	529	834
HMV延数(件/年)	20	17	18
終夜睡眠ポリグラフ フィー延数(件/年)	簡易 15	56	32
	精密 13	31	34
気管支鏡検査延数(件/年)	32	25	27

氏 名	主な所属学会と資格
櫃 田 豊	日本内科学会（認定内科医・内科指導医・中国地方会評議員）、日本呼吸器学会（専門医・指導医）、日本プライマリ・ケア連合学会（認定医・指導医）、日本感染症学会（ICD制度協議会認定医）、山陰救急医学会（評議員）、日本癌学会、日本糖尿病学会、日本禁煙学会、日本医療マネジメント学会、厚生労働省緩和ケア研修修了、臨床研修指導医研修修了、日本医師会在宅医療研修修了、日本医師会認定産業医、鳥取県医師会禁煙指導医、日医かがりつけ医機能研修制度認定医
重 白 啓 司	日本内科学会、日本呼吸器学会
山 本 司 生	日本内科学会、日本呼吸器学会、日本感染症学会、日本環境感染学会、日本静脈経腸栄養学会、厚生労働省緩和ケア研修修了、臨床研修指導医研修修了、日本静脈経腸栄養学会TNT研修修了
西 井 静 香	日本内科学会（総合内科専門医）、日本呼吸器学会（専門医）、日本肺癌学会、日本臨床腫瘍学会、日本呼吸器内視鏡学会、日本呼吸療法医学会、日本結核病学会、厚生労働省緩和ケア研修修了、臨床研修指導医研修修了、日本がん治療認定医機構（認定医）

内科(糖尿病内科)

チーム医療で安心の糖尿病内科

概要

糖尿病の外来診療、ならびに教育、血糖コントロール、急性・慢性合併症治療を含めた入院診療を担当します。

また、手術等にて他科入院中の糖尿病合併例のフォローを行います。

糖尿病の診療にあたっては、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、臨床検査技師など多職種からなる専門チームを組み、生活習慣の改善指導、支援や治療を行います。

対象疾患

糖尿病、脂質異常症、肥満症、メタボリックシンドローム

診療内容

◎教育入院

糖尿病の病態や具体的な治療方法など、正しく理解していただくことを目的として教育入院を行っております。糖尿病教室への参加、食事の体験やエアロバイクによる運動を通して効果を確認して頂きます。

◎活動内容

1. 糖尿病教室

7日間のプログラムで専門チームによる糖尿病教室を月1回行っております。入院外来、本人家族を問わず、予約なしで自由に参加できます。教室の予定表はホームページ上に公開しております。

2. かえで通信

隔月で「かえで通信」を発行し、ワンポイントアドバイス等、話題提供を行います。紙媒体と同時にホームページ上にも公開しております。

3. 博愛ウォーキング

「博愛ウォーキング」として春と秋に1時間程度のウォーキングの会を開催し、運動前後の血圧や血糖を実際に確かめます。

4. 外来栄養指導

当院の栄養指導を直接ご利用頂くことが可能です。予約が必要となりますので、詳細は地域連携室までお問い合わせください。

5. 血糖自己測定、インスリン自己注射

日本糖尿病療養指導士の資格を有するスタッフが丁寧に指導します。

実績

糖尿病教室 受講者数

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
糖尿病教室	195人(80回)	163人(84回)	147人(84回)

・かえで通信(2ヶ月に1回発行) 令和3年3月現在 第77号

博愛ウォーキング 参加者数

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
博愛ウォーキング	22人(1回)	55人(2回)	—

(令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため開催を見合わせた。)

医師紹介



代謝内分内分泌部長
糖尿病・内分内分泌部長

竹内 龍男

鳥取大学
昭和57年卒



糖尿病内科医長

藤岡 洋平

鳥取大学
平成19年卒

氏名	主な所属学会と資格
竹内 龍男	日本内科学会(認定内科医)、日本糖尿病学会(専門医・研修指導医)、日本臨床栄養代謝学会、日本臨床栄養代謝学会TNT研修修了
藤岡 洋平	日本内科学会(認定内科医、総合内科専門医)、日本糖尿病学会(専門医・指導医)、日本内分泌学会(内分泌代謝科(内科)専門医)、日本糖尿病協会 療養指導医、日本糖尿病合併症学会、アジア糖尿病協会、日本肥満学会

内科(脳神経内科)

急性期から回復期、在宅まで神経疾患を幅広くサポートします

概要

脳神経内科では脳、脊髄、末梢神経、筋疾患の診断及び内科的治療を行っています。

当院は日本神経学会の准教育施設、また日本認知症学会教育施設です。

入院診療では、代表的救急疾患である脳血管障害（脳卒中）の救急診療、回復期リハビリテーション、在宅へむけての地域包括診療を中心に行っています。

外来診療では、頭痛、めまい、しびれ、認知症の診断・治療、慢性期脳血管障害の再発予防治療、神経難病の通院診療を主体に行っています。

神経疾患の診察は時間を要することが多く、診察の待ち時間が長くなることがあります。ご紹介いただく際はできるだけ予約を取っていただきますと患者さんの待ち時間を減らすことができますので、何卒宜しくお願いします。

対象疾患

脳血管障害、パーキンソン病・脊髄小脳変性症・筋萎縮性側索硬化症などの神経変性疾患（神経難病）、アルツハイマー型認知症・レビー小体型認知症などの認知症、多発性硬化症・重症筋無力症などの神経免疫疾患、髄膜炎、脳炎などの神経感染症、てんかん、末梢神経障害、筋疾患、頭痛、めまいなど

診療内容

◎特殊診療

1. 摂食・嚥下障害に対する診断と治療

摂食・嚥下障害に対してリハビリテーションスタッフと協力して嚥下機能評価を行い、摂食に関する指導を行っています。嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査での嚥下機能評価を行っています。

2. 神経難病のレスパイト入院・訪問診療

鳥取県難病事業で行われている神経難病のレスパイト入院を受け入れています。訪問診療も行っています。

3. 脳深部刺激（DBS）の調整・管理

パーキンソン病、振戦などに対して行った脳深部刺激の術後電圧調整、管理を行っています。

4. ボツリヌス治療

上肢・下肢の痙縮、眼瞼けいれん、片側顔面けいれん、痙性斜頸に対するボツリヌス治療を行っています。

実績

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
外来患者延数(人/年)	6,704	6,832	6,504
入院患者延数(人/年)	5,851	6,158	5,930
嚥下造影検査(件/年)	44	37	23
嚥下内視鏡検査(件/年)	71	46	24
神経難病レスパイト入院(件/年)	17	28	16
DBS管理・調整(人)	8	8	8
ボツリヌス治療(件/年)	43	61	35

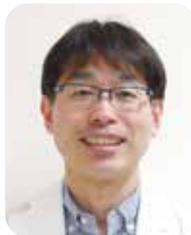
医師紹介



脳神経内科部長
回復期リハビリテーション部長

足立 晶子

山口大学
昭和60年卒



脳神経内科部長

安井 建一

鳥取大学
平成8年卒

非常勤 外来担当

鳥取大学脳神経内科
水滝 智香

氏名	主な所属学会と資格
足立 晶子	日本神経学会（専門医・指導医・代議員）、日本内科学会（認定内科医・総合内科専門医）、日本認知症学会（専門医・指導医）、日本リハビリテーション医学会（臨床認定医）、日本摂食嚥下リハビリテーション学会（認定士）、日本臨床倫理学会（臨床倫理認定士）、日本脳卒中学会、日本神経治療学会、鳥取大学医学部附属病院連携診療教授、米子医療センター附属看護学校非常勤講師、日本臨床栄養代謝学会 TNT 研修修了
安井 建一	日本神経学会（専門医・指導医・SCD・MSA診療ガイドライン委員会委員）、日本内科学会（認定内科医・総合内科専門医・内科指導医・JMECCインストラクター・中国支部評議員）、日本救急医学会（ICLSインストラクター）、日本神経治療学会、日本神経感染症学会、日本認知症学会、日本頭痛学会、日本老年医学会、鳥取大学医学部脳神経内科 非常勤講師、米子医療センター附属看護学校 非常勤講師、嚥下機能評価研修修了、臨床研修指導医研修修了

内 科 (総合診療内科)

総合診療の実践を目指します

概 要

総合診療とは、専門診療の対義語です。患者を全人的、多角的に捉え、特定の臓器・疾患に限定しない診療形態です。内科関連疾患を対象とする場合には総合診療内科と呼びます。当院では毎日紹介状のない初診患者を中心に診療を行っています。

対象疾患

- 内科を初めて受診する患者で紹介状をお持ちでない方
- 内科以外に通院中で、内科受診が必要と思われる患者
- 内科に通院中で、予約外に受診を希望する患者
- 検診で精密検査を勧められた患者
- 救急外来を受診した後に外来予約を取った患者
- 上記のうち、明らかに専門外来を受診したほうがよい患者を除く

診察の結果、専門診療科の受診が必要と判断されれば適切な診療科へ紹介します。

診療内容

◎電話での救急患者の入院依頼に対する対応

従来、電話での救急患者の入院依頼は対応に時間がかかっていましたが、総合診療内科外来を通すことで時間短縮が可能となりました。

医師紹介



病院長

檀 田 豊

鳥取大学
昭和55年卒



呼吸器内科部長

重 白 啓 司

鳥取大学
昭和54年卒

非常勤 外来担当

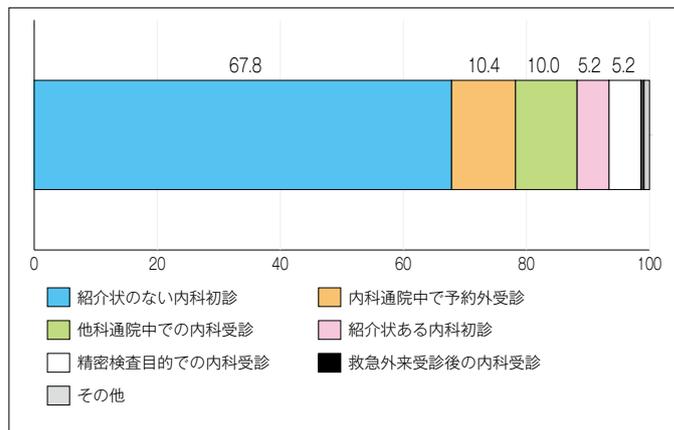
鳥取大学血液内科
教授

福 田 哲 也

実 績

項 目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
初診紹介件数(件)	76	58	38
初診患者数(人)	421	752	477
再来患者数(人)	2,622	2,306	2,989

初診患者の受診経路



氏 名	主な所属学会と資格
檀 田 豊	日本内科学会 (認定内科医・内科指導医・中国地方会評議員)、日本呼吸器学会 (専門医・指導員)、日本プライマリ・ケア連合学会 (認定医・指導医)、日本感染症学会 (ICD制度協議会認定医)、山陰救急医学会 (評議員)、日本癌学会、日本糖尿病学会、日本禁煙学会、日本医療マネジメント学会、厚生労働省緩和ケア研修修了、臨床研修指導医研修修了、日本医師会在宅医療研修修了、日本医師会認定産業医、鳥取県医師会禁煙指導医、日医かかりつけ医機能研修制度認定医
重 白 啓 司	日本内科学会、日本呼吸器学会

外科(消化器外科・肛門外科・一般外科)

外科一般から消化器、乳癌、在宅まで

概要

日本外科学会、日本消化器外科学会、日本消化器病学会の専門医、指導医による消化器がんの手術や術後の抗がん剤治療を行っています。

また、内視鏡外科技術認定医も増え、胆石や早期胃がん、大腸がん、ヘルニアの腹腔鏡下手術も導入し、患者のニーズに応えています。

その他にも、直腸肛門疾患の診療や、消化器がんの末期患者の在宅診療など、幅広い医療を提供しています。

乳腺専門外来と協力して、日本乳がん学会の専門医等による乳がんの診断、治療や乳癌の患者の診断、治療を行っています。

対象疾患

胃がん、大腸がん、胆石、直腸肛門疾患、乳がん、ヘルニアなど

診療内容

◎胃がん

消化器内科と密に連携し、ガイドラインに基づいた手術を施行しています。内視鏡外科技術認定医も増え、腹腔鏡下手術も導入し、低侵襲な手術を施行しています。また、進行胃がんや再発胃がんに対する抗がん剤治療も行っています。

◎大腸がん

消化器内科と密に連携し、内視鏡的治療が困難な大腸がんの治療を行います。ガイドラインに基づいた手術を施行しています。

内視鏡外科技術認定医も増え、腹腔鏡下手術も導入しており、低侵襲な手術を施行しております。また、進行大腸がんや再発大腸がんに対する抗がん剤治療も行っています。

◎胆石

消化器内科と密に連携し、ほとんど腹腔鏡下胆のう摘出術を施行し、低侵襲手術を行っています。また、急性の胆石胆のう炎等に対しては、早期の腹腔鏡下胆のう摘出術を行っています。

◎直腸肛門疾患

いぼ痔に対する4段階注射療法(ジオン注射)や、直腸脱に対する経肛門の手術を施行しています。

◎乳がん

乳腺専門外来と協力して、日本乳がん学会の専門医等による乳がんの診断から治療までを行います。

◎ヘルニア

腹腔鏡下のヘルニア修復術も導入しています。

◎在宅診療

高齢のため、全身疾患のため、末期がんのため通院が困難な患者に対して、在宅診療部、訪問看護ステーションと連携を取りながら往診、在宅高カロリー輸液や緩和医療等の在宅診療を提供しています。

実績

疾患	平成30年度		令和1年度		令和2年度	
	症例	全摘/温存	症例	全摘/温存	症例	全摘/温存
乳癌	42	19/23	42	26/16	39	23/16
乳腺腫瘍	6		3		10	
乳腺その他	0		0		3	
疾患	症例	開腹/腹腔鏡	症例	開腹/腹腔鏡	症例	開腹/腹腔鏡
胃癌	21		20		8	
胃全摘	7	7/0	8	8/0	0	
胃切除	13	8/5	11	7/4	8	6/2
噴門切除	1	1/0	1	1/0	0	
結腸癌	37	27/10	22	18/4	32	24/8
直腸癌	10	10/0	9	7/2	7	4/3
胆石、胆嚢炎	33	7/26	31	11/20	39	6/33
総胆管結石	2	2/0	4	0/4	2	0/2
直腸脱	6		1		1	
痔核手術	29		22		13	
ヘルニア	25	25/0	20	13/7	30	15/15
膵臓疾患	2		0		0	
肝臓疾患	2		1		0	

医師紹介



副院長

角 賢一

山口大学
昭和58年卒



化学療法室室長
消化器外科部長

近藤 亮

鳥取大学
平成元年卒



消化器外科部長

竹本 大樹

鳥取大学
平成9年卒



消化器外科部長

山根 成之

鳥取大学
平成5年卒

氏名	主な所属学会と資格
角 賢一	日本外科学会(認定医・専門医・指導医)、日本消化器外科学会(専門医・指導医)、日本消化器病学会(専門医)、日本乳癌学会(専門医・指導医)、日本臨床外科学会、日本内視鏡外科学会、日本医療マネジメント学会、日本医師会認定産業医、介護支援専門員、検診マンモグラフィ読影認定医師
近藤 亮	日本外科学会(認定医・専門医)、日本消化器外科学会(認定医・専門医・指導医)、日本臨床栄養代謝学会、日本臨床栄養代謝学会TNT研修修了、日本がん治療認定医機構(認定医)、検診マンモグラフィ読影認定医師
竹本 大樹	日本外科学会(専門医・指導医)、日本消化器外科学会(専門医・指導医・消化器がん外科治療認定)、日本臨床外科学会、日本大腸肛門病学会、日本救急医学会、日本がん治療認定医機構(認定医)、インフェクションコントロールドクター
山根 成之	日本外科学会(認定医・専門医・指導医)、日本消化器外科学会(専門医・指導医)、日本内視鏡外科学会(技術認定医)、日本がん治療認定医機構(認定医)、検診マンモグラフィ読影認定医師

外科(乳腺外科)

チーム医療で早期発見・早期治療等の適切な乳腺診療を行っています

概要

日本乳癌学会認定の専門医、指導医二人体制による乳腺疾患の専門外来です。

乳がん検診で精査が必要な方、乳房にしこりを触れる方などの自己触診の指導、精査、治療等を行っています。

診療内容

◎検査

デジタルマンモグラフィ、超音波検査、細胞診、針生検などの精査。

昨年導入したトモシンセシス(3D)マンモグラフィ装置を活用して診断能の向上をはかっています。

◎認定資格等

【乳腺専門医】

医師2名(指導医：2名)

【マンモグラフィ検診施設画像認定施設】

- ・社会医療法人 同愛会 博愛病院
- ・社会医療法人 同愛会 博愛病院 ドック・健診センター

【検診マンモグラフィ読影認定医師】

医師4名

【検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師】

診療放射線技師4名

【乳房超音波読影認定医師】

医師1名

【細胞診専門医】

医師1名

実績

デジタルマンモグラフィ件数

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
マンモグラフィ	5,346	5,523	5,266

乳腺エコー検査件数

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
乳腺エコー検査	1,616	1,648	1,935

乳癌手術件数

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
乳癌手術件数	42	42	39

医師紹介



乳腺外科部長

工藤 浩史

鳥取大学
昭和48年卒



副院長

角 賢一

山口大学
昭和58年卒

氏名	主な所属学会と資格
工藤 浩史	日本乳癌学会(専門医・指導医)、日本外科学会(専門医)、日本臨床細胞学会(細胞診専門医・教育研修指導医)、日本感染症学会(感染コントロール医)、検診マンモグラフィ読影認定医師
角 賢一	日本外科学会(認定医・専門医・指導医)、日本消化器外科学会(専門医・指導医)、日本消化器病学会(専門医)、日本乳癌学会(専門医・指導医)、日本臨床外科学会、日本内視鏡外科学会、日本医療マネジメント学会、日本医師会認定産業医、介護支援専門員、検診マンモグラフィ読影認定医師、乳房超音波読影認定医師

外科(アミノインデックス外来)

血中のアミノ酸濃度の変化により、がん、糖尿病、脳卒中・心筋梗塞、認知症の危険性を知ることができます

概要

これまで、血中のアミノ酸濃度は各疾患によって変化することが知られておりましたが、それを臨床応用する試みは最近まで行われていませんでした。現在、長年の研究結果から、血中アミノ酸濃度の変化から、がん、糖尿病、脳卒中・心筋梗塞の三大疾患に加え、認知症のリスクを評価できるようになりました。日本人の死亡原因は、がん、心疾患、脳血管疾患の順に高率で、糖尿病はこの三疾患の主な原因の一つです。血中アミノ酸濃度の測定を行うことにより、がん、糖尿病、脳心疾患、認知症のリスクを知り、疾患の予防、早期発見、早期治療にお役立て下さい。

対象疾患

がん：胃がん、肺がん、大腸がん、膵臓がん、前立腺がん、乳がん、子宮がん、卵巣がん
糖尿病、脳卒中・心筋梗塞、認知症

診療内容

◎がんのリスク評価

男性では胃がん、肺がん、大腸がん、膵臓がん、前立腺がんの5種類のがん腫を、女性では胃がん、肺がん、大腸がん、膵臓がん、乳がん、子宮・卵巣がんの6種類のがん腫について各がん腫別の危険性をランクA、B、Cの3段階でお示し致します。ランクAは通常の1/3のリスクを、ランクBは通常の1.6倍のリスクを、ランクCは通常の10倍のリスクを表します。従って、ランクCの評価が付いたがん腫に関しては、早急な精密検査が必要となります。また、ランクCが複数のがん腫に付いた方では、これまで南部町で行いました成績(2402例)から、がん腫の存在が極めて高いことが証明されていますので、全身の精密検査をお受けになることをお勧め致します。また、ランクA、ランクBの方はがん発生のリスクは高率ではありませんが、通常の方と同様のがん発生リスクはありますので、毎年のがん検診をお受けになられるようお願い致します。

◎糖尿病のリスク評価

これまでのデータから、4年以内に糖尿病を発症するリスクは、ランクAを1とした場合、ランクBでは8倍、ランクCでは18倍の危険性が示されており、ランクB、ランクCの方では食事指導、運動習慣をはじめとした生活習慣の改善が重要となります。

◎脳・心疾患のリスク評価

10年以内に脳卒中、心筋梗塞を発症するリスクは、ランクAを1とした場合、ランクBでは4倍、ランクCでは12倍の危険性が示されており、ランクB、ランクCの方では生活習慣病の検査をはじめ、脳血管、心機能の精密検査をお受けになることをお勧め致します。

◎認知機能低下のリスク評価

50歳以上の方を対象に、認知機能低下の可能性をランクA(0.5倍)、ランクB(1.3倍)、ランクC(3.0倍)に分類してお示し致します。

◎受診日・費用等

受診日は毎週水曜日、午前8時30分から外科外来3診にて診察、採血を行っております。

電話予約をされ、検査前8時間以内の水以外(お食事、サプリメント等)は摂らないでお越し下さい。

検査前日の夕食は肉、魚などの高タンパク質のお食事は摂りすぎないようにお願い致します。また、検査当日朝の運動はお

控え下さい。

検査費用は健康保険が適応されませんので、19,440円です。これまでの診療実績から、日本で最も安価となっております。どうぞ、一度、ご自分のがんリスク、健康状態をチェックして見て下さい。

実績

当院でのがん、前がん病変発見例

2018年4月～2021年3月までの3年間に、当院のアミノインデックス外来で検査を受けた方は105例であり、その判定結果は表1の示すように各癌腫のランクCの出現頻度は約10%でありました。この中で、がん発見例は大腸がん1例、甲状腺がん1例、前立腺がん2例、小腸がん1例の5例であり、がん疑い病変は膵嚢胞性腫瘍2例、胆嚢腫瘍1例、食道SMT1例、子宮頸部腫瘍1例の5例でありました。これらの症例の多くは、南部町での結果同様、ランクCが複数のがん腫に付いた症例であり、ランクCの数が多くなるほど高率となる傾向にありました(表2)。

表1 AICS判定結果

	n	ランクA	ランクB	ランクC
胃癌	105	64	27	14 (13%)
肺癌	105	69	26	10 (10%)
大腸癌	105	72	22	11 (10%)
膵臓癌	105	82	13	10 (10%)
前立腺癌	48	24	12	12 (25%)
乳癌	57	37	15	5 (9%)
子宮・卵巣癌	57	37	15	5 (9%)
計	582	385	130	67 (12%)

表2 ランクCの数と癌・癌疑発見率

ランクCの数	n	癌・癌疑発見数	癌・癌疑発見率
0個	66例	2例	2/66 (3%)
1個	22例	2例	2/22 (9%)
2個	11例	4例	4/11 (36%)
3個以上	6例	2例	2/6 (33%)
計	105例	10例	10/105 (10%)

医師紹介



ドック健康センター長
外科部長

木村 修

鳥取大学
昭和52年卒

氏名	主な所属学会と資格
木村 修	日本外科学会(専門医・指導医)、日本消化器外科学会(認定登録医・指導医・消化器がん外科治療認定医)、日本大腸肛門病学会(専門医・指導医)、日本臨床腫瘍学会(暫定指導医)、日本臨床外科学会、日本人間トク学会A会員、日本老年医学会高齢者医療研修修了、鳥取県健康対策協議会西部胃がん・大腸がん検診読影委員会委員、米子市個別胃検診読影委員会委員、山陰消化器研究会世話人、日本臨床アミノ酸研究会世話人、身体障害者福祉法指定医(大腸、小腸)、難病指定医、日本オーストミー協会顧問医、医師卒後臨床研修指導医

整形外科

腰痛・膝痛などで悩まない「日常生活」を取り戻すための治療を目指しています

概要

昨今の人口高齢化を反映し、当科を受診される方も腰痛・膝痛など加齢による「変性疾患」が原因である場合が多く見受けられます。また、女性に関しては「骨粗鬆症」を基盤にした種々の病態のほか、骨粗鬆症関連骨折といわれる四肢・脊椎の骨折が増加する傾向にあります。

一般整形外科診療としては、乳児・小児の先天性疾患や発育期の骨関節疾患、青壮年期の脊椎・関節疾患および外傷や骨折などの保存的・観血的治療を行っています。

人工関節専門外来と骨粗鬆症専門外来では、それぞれの専門性を生かした治療を目指しています。

患者さんのQOLを維持するために、痛みへの治療も行っています。

対象疾患

変形性腰椎症、腰椎椎間板ヘルニア、変形性頸椎症、脊椎骨粗鬆症、変形性関節症（股・膝・足など）、関節リウマチ、骨粗鬆症関連骨折（大腿骨近位部・上腕骨近位部・橈骨遠位端など）閉経後骨粗鬆症、老年性骨粗鬆症、ステロイド骨粗鬆症、慢性腎臓病（CKD）・糖尿病など生活習慣病関連の骨粗鬆症、その他代謝性骨疾患

腰痛・下肢痛（坐骨神経痛、大腿神経痛）を引き起こす疾患（腰椎椎間板ヘルニア・腰部脊柱管狭窄症・腰椎変性すべり症）

診療内容

◎人工関節専門外来

超高齢社会に伴い、変形性膝関節症や股関節症が増加しており、近年の報告では生命予後にも影響していると報告されています。変形性関節症は、病気が進行すると人工関節置換術が必要となります。人工関節の手術では、高い精度が不可欠な上、専門医による10～20年の長期の経過観察が必要です。手術後はなるべく早い在宅復帰を目指す為に、術後翌日からリハビリテーションが開始となります。内容としては、関節を動かす練習、筋力をアップさせる練習、歩く練習を中心に始めていき、患者さまが退院後快適な生活が送れるように、家屋の状況や周りの環境を考慮し、退院後の生活を想定したリハビリテーションを行っています。

◎骨粗鬆症専門外来

高齢者の「骨折治療」の主眼は、「早期離床」を目指すことであり、全身状態などを勘案の上、可及的早期に適切な「骨折観血的手術」を行うことを優先しています。

脊椎X線像による椎体変形の評価を行った上、腰椎と大腿骨近位部の骨密度をDXA法で測定します。その後、血液・尿を採取して骨代謝マーカーを測定し、骨動態を評価します。

現在、色々な内服薬や注射が開発されており、それぞれ作用が異なりますので、年齢、骨折の有無、骨密度、骨代謝マーカーなどをもとに適応薬剤を選択します。治療開始時には患者にiPadなどで自作の骨の画像を使用して詳しく説明し、なぜ骨粗鬆症の薬物治療が必要かを理解して頂いた上で薬剤投与を開始しています。

また、重症の方には積極的に骨形成促進剤や年1回の骨吸収抑制剤を使用していますのでご紹介ください。

最初、当院で2週間投薬して副作用のないことを確かめた後、既に「かかりつけ医の先生」のある場合には、情報提供書をお送りして外来処方をお願いしております。その際、骨密度測定結果、骨代謝マーカー測定結果のコピーと共にコメントを書いてお送りいたします。その後は患者に4～6ヶ月に一度当院を受診して頂き、骨密度を測定し、コメントと共に「かかりつけ医の先生」に情報提供を行い、これを繰り返して継続した連携

治療を行っています。

◎腰痛、下肢痛など痛みの治療

痛みには、炎症の痛み、神経の関与する痛み、精神的なもので増悪する痛み、血行障害による痛み、慢性痛などはっきり区別ができない痛みなど多くの種類があります。また、これらが複雑に絡み合っている場合もあります。

「痛いなら痛み止め」という治療法ではなく、痛みの種類からその原因をさぐり、痛みを取り除いたり、痛みを和らげたりすることを第一目標とした診療です。

痛みを我慢していると、さらに新しい痛みを招きます。「痛みの悪循環」と言います。一度この悪循環に陥ると、なかなか一般の治療では痛みが改善しません。悪循環が形成される前に治療を開始することが、慢性痛とならないために必要なことです。当科では、まず検査によって患者さん個々の痛みの原因を総合的に診断し、すぐ手術をしなければ麻痺などの重大な障害を来す場合は手術治療をすすめます。しかし、大部分は手術以外の神経ブロック療法を中心に、投薬療法（漢方薬含む）やリハビリテーションを組み合わせることで治療を進めて、症状を軽快させます。

実績

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
人工関節手術件数			
（膝・股・肩）	20	30	25
大腿骨近位部骨折手術件数			
（人工骨頭挿入術）	14	26	33
（骨折観血的手術）	22	28	27

骨密度測定件数

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
骨密度測定件数	1,499	1,714	1,552

現在約100名40医院と連携治療を行っています。

医師紹介



整形外科部長 兼
リハビリテーション科部長
中村 達彦
鳥取大学
昭和61年卒



整形外科部長
三木 純
山口大学
昭和55年卒



整形外科医長
根津 明菜
久留米大学
平成21年卒

氏名	主な所属学会と資格
中村 達彦	日本整形外科学会（専門医・認定運動器リハビリテーション医）、日本骨代謝学会、日本骨粗鬆症学会、日本骨折治療学会、日本医療マネジメント学会
三木 純	日本整形外科学会（専門医・認定運動器リハビリテーション医）
根津 明菜	日本整形外科学会（専門医）
山本 吉藏	日本整形外科学会（名誉会員・相談医）、日本骨粗鬆症学会（名誉会員）、日本骨形態計測学会（名誉会員）、日本骨代謝学会（名誉会員）、日本人工関節学会、鳥取大学名誉教授



整形外科顧問
山本 吉藏
鳥取大学
昭和34年卒

非常勤 外来担当

鳥取大学整形外科 助教 医療法人 元町病院 病院長
三原 徳満 奥野 誠

非常勤 手術・外来担当

鳥取大学整形外科 医師

小児科

こどもの未来を応援します

概要

小児リハビリテーションで、発達障害などがある児に対し作業療法・言語聴覚療法を行います。

対象疾患

広汎性発達障害、自閉症スペクトラム障害、注意欠陥多動障害、言語発達遅滞、知的障害、ダウン症候群など

診療内容

◎小児発達障害児のリハビリテーション

2015年11月から発達障害児に対するリハビリテーションを行っています。運動面やコミュニケーションなどについて、それぞれの児の発達に応じて療法士が個別に対応しています。

まず、「博愛こども発達・在宅支援クリニック（以下クリニック）」を受診していただきます。クリニックからの紹介で、病院の小児リハビリテーション外来を受診していただき診察いたします。（クリニック・病院いずれも予約制です。）

クリニックでは経過を診察し、病院ではリハビリテーションの実施計画を立て指示を出し、作業療法・言語聴覚療法を行います。

定期的にクリニック脳神経小児科医・病院小児リハビリテーション担当医・療法士でカンファレンスを行い、クリニックと病院とで発達支援の連携を図っています。

◎小児一般診療・予防接種・乳児健診・病児保育

2019年10月から「博愛こども発達・在宅支援クリニック」で行っています。

医師紹介

非常勤 外来担当

博愛こども発達・在宅支援クリニック
小児科部長

福永 真紀

産婦人科

思春期から老年期まで、女性のライフステージを幅広く支えてまいります

概要

女性のライフステージは女性ホルモンの一つであるエストロゲンの分泌動態により、思春期、性成熟期、更年期、老年期の4つに分類されます。そしてそれぞれのステージには、このエストロゲンの変化に伴った特有の病気がみられます。当院では全てのステージでおこるこれら女性特有の疾患に対して最新・最善の治療を受けて頂けるよう、女性医師を含めた4名の専門医(常勤:男性1名、女性2名、非常勤:女性1名)により、日々努力しております。また手術に関しても月、火、木の午前・午後と十分な枠を確保して、患者の要望に応えられるよう努めております。なお周産期医療に関しましては平成26年より分娩の取り扱いを中止しておりますが、妊婦健診は引き続き行っております。

対象疾患

- 良性疾患 - 子宮(子宮筋腫、子宮内膜ポリープ、子宮腺筋症、子宮内膜症) 卵巣(卵巣のう腫、チョコレート嚢胞など) 卵管(卵管留水症、卵管膿瘍、子宮外妊娠) 外陰(外陰腫瘍、バルトリン腺膿瘍など)
- 悪性疾患 - 子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌の診断や検診
- 骨盤臓器脱 - 子宮脱、膀胱瘤、直腸瘤
- 生殖・内分泌異常 - 不妊症の検査と治療(人工授精まで)、思春期の月経異常、月経困難症、月経前症候群、更年期症候群など

診療内容

◎内視鏡下手術

子宮筋腫・子宮内膜ポリープや卵巣・卵管の良性疾患に対して、侵襲の少ない子宮鏡下手術(リゼクトスコピー)や腹腔鏡下手術を積極的に行い、仕事場への早期復帰を支援します。

◎骨盤臓器脱(POP)

骨盤臓器脱は高齢化に伴い、増加傾向にあります。「何か触れる」とか「おしっこがでにくい」などの症状でひとり悩んでおられる方が多いようです。ただこの病気は手術によって症状が劇的に改善する可能性が高く、その後の「生活の質」(QOL)も見違えるようによくなります。

◎女性内分泌外来(金曜日午後、予約制)

主に更年期症状についてのご相談と検査及び思春期相談(小・中・高校生)の予約制外来です。アスリートの健康支援も行っています。

実績

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
総手術件数	169	170	151
子宮全摘術(開腹)	27	29	30
腹腔鏡下手術	29	21	26
子宮鏡下手術	42	37	32
子宮脱手術(腔式)	39	30	24
子宮頸部円錐切除術	21	33	26

医師紹介



産婦人科部長

片桐 千恵子

鳥取大学
平成元年卒

産婦人科部長

石原 幸一

鳥取大学
昭和56年卒

産婦人科部長

下雅意 るり

鳥取大学
平成13年卒

氏名	主な所属学会と資格
片桐千恵子	日本産科婦人科学会(専門医)、日本女性医学学会(女性ヘルスケア専門医)、日本生殖医学会、日本産婦人科内視鏡学会、臨床研修指導医研修修了、母体保護法指定医、日本スポーツ協会公認スポーツドクター
石原 幸一	日本産科婦人科学会(専門医)、日本婦人科腫瘍学会、日本臨床細胞学会、日本産婦人科手術学会、日本緩和医療学会、日本癌治療学会、厚生労働省緩和ケア研修修了、臨床研修指導医研修修了、母体保護法指定医
下雅意るり	日本産科婦人科学会(専門医)、日本臨床細胞学会(専門医)、日本女性医学学会、日本婦人科腫瘍学会、臨床研修指導医研修修了、緩和ケアの基本教育に関する指導者研修会修了

放射線科

お役にたちます画像診断・IVR、お役にたちたい放射線科

概要

各診療科や近隣の医院、病院からの依頼に応じて、各々の画像検査を行いその結果を診断レポートとして報告しています。依頼された検査のみで診断がつかない場合は、追加の必要な検査を提示し、早期に的確な治療へと結びつくように努力しています。また、診断装置を利用したIVR（インターベンショナルラジオロジー）という治療を行っています。対象疾患は全身に及びます。

対象疾患

肝腫瘍、透析シャントトラブル、CVポート留置

診療内容

◎画像診断

CTは64列のマルチスライスCT1台を使用し、1日に20～30名の方の検査をしています。MRIは1.5Tの装置を用い1日に15名前後の方の検査をしています。

近隣の医院、病院からの御依頼に対しては、放射線科の受付に電話をして頂き、検査日時の予約を取りますので、患者さんには一度の来院で検査が完了し結果がわかるようになっていきます。（地域連携室が窓口になり対応しています。）

◎IVR

IVRとは診断装置を利用した、低侵襲（患者さんに優しい）治療です。当科では肝腫瘍に対する治療と透析シャントトラブルに対する治療に特に力を入れています。

◎CV（中心静脈）ポート留置

重篤な合併症が起こりにくい上腕アプローチでカテーテルを挿入し、ポートを留置します。栄養管理や化学療法に利用いただけます。

実績

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
IVR	44件	51件	77件

医師紹介



放射線科部長
中村 希代志
鳥取大学
平成3年卒

非常勤 読影支援

放射線科 医師
高杉 麻利恵

非常勤 IVR支援

鳥取大学放射線科 医師

氏名	主な所属学会と資格
中村希代志	日本医学放射線学会（放射線診断専門医）、日本インターベンショナルラジオロジー学会（IVR専門医）、検診マンモグラフィ読影認定医

麻酔科

安全安心のため、professionalismに照らし合わせ、基準に基づいて判断します

概要

手術適応年齢の高齢化が一段と進み、全身麻酔を必要とする手術件数は増加し続けています。

当院麻酔科は、日本麻酔科学会認定の常勤専門医1名と非常勤専門医1名で手術麻酔を担当しています。

対象疾患

当院手術室で行われる各手術

診療内容

◎硬膜外麻酔併用全身麻酔

周術期の疼痛対策を積極的に行っています。

◎手術室看護師との連携

術前の患者診察を実施し、麻酔や手術看護の説明を行い、安心して手術に臨めるように配慮しています。

実績

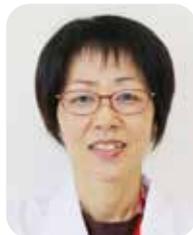
麻酔別手術件数

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
全身麻酔	597	514	545
脊硬麻酔	22	17	11
静脈麻酔	6	8	9
局所麻酔	220	212	218
総数	845	751	783

スタッフ紹介



麻酔科部長
佐藤 章子
金沢医科大学
平成12年卒



麻酔科医員
多喜 小夜
鳥取大学
平成3年卒

非常勤
麻酔科 医師
廣 澤 壽 一

氏 名	主な所属学会と資格
佐藤 章子	日本麻酔科学会(専門医) 日本臨床麻酔科学会
多喜 小夜	日本麻酔科学会(専門医、指導医)、日本小児麻酔学会、日本産科麻酔学会、日本障がい者歯科学会

眼 科

“見える”と“笑顔”を大切にする診療を心がけています

概 要

人間の五感のうち、視覚から得られる情報量は80%以上と言われています。特にパソコンやスマートフォンが普及した現代においては、QOLを守るため、視機能を維持することは大変重要となります。高齢化社会に伴って、白内障・緑内障・糖尿病網膜症・加齢黄斑変性などの疾患が増加しています。眼科は視機能を守るお手伝いをさせていただいております。

外来は平日の午前診療、手術は水曜午後、主に白内障手術を行っています。眼科一般を診療しております。

対象疾患

ドライアイ、角膜炎、ぶどう膜炎、白内障、緑内障、糖尿病網膜症、加齢黄斑変性症、網膜静脈閉塞症等

診療内容

◎白内障短期入院

片眼につき1泊または2泊の短期入院をしていただき、白内障手術を行っております。心疾患、糖尿病等全身疾患のある方の手術にも対応いたします。

◎糖尿病網膜症

通常の眼底検査に加え、重症度に応じて蛍光眼底造影検査、眼底三次元画像解析検査、網膜光凝固術を行っております。

精査には散瞳が必要となりますので、来院の際はお車の運転を控えていただくよう、患者様にご説明頂ければ幸いです。

実 績

項 目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
白内障手術	128	135	125

医師紹介



眼科部長
小松 恵子
鳥取大学
平成13年卒

非常勤 手術支援
鳥取大学眼科 医師

氏 名	主な所属学会と資格
小松 恵子	日本眼科学会(専門医)、日本眼科医会

非常勤医師による専門外来

診療日

診療科目		月	火	水	木	金
血液内科	午前診	—	—	—	鳥取大学医師 (第1,3,5)	—
皮膚科	午後診	—	—	—	鳥取大学医師 (診療:14時~)	—
泌尿器科	午前診 (受付:11時まで)	—	鳥取大学医師 (診療:9時30分~)	—	鳥取大学医師 (診療:9時30分~)	宮川 征男
救急科	午前診	—	—	—	鳥取大学医師	—

血液内科

診療内容

血液疾患全般について外来診療を行っております。当院で検査後、必要に応じて鳥取大学医学部附属病院に紹介し、連携を図っています。

対象疾患

各種貧血、骨髄増殖性腫瘍、悪性リンパ腫、慢性白血病、急性白血病

医師紹介

鳥取大学血液内科 教授 福田 哲也

皮膚科

診療内容

一般皮膚疾患について外来診療を行っております。当院で精査および治療完遂が難しい場合は、鳥取大学医学部附属病院に紹介し、連携を図っています。

対象疾患

湿疹・皮膚炎(アトピー性皮膚炎、脂漏性皮膚炎、かぶれ等)、皮膚感染症(水虫、とびひ、いぼ等)、じんま疹、ざ瘡他

医師紹介

鳥取大学皮膚科 助教 堤 玲子
鳥取大学皮膚科 医師 青野 将太

泌尿器科

診療内容

尿路性器腫瘍、排尿障害、尿路性器感染症を中心に泌尿器疾患全般について外来診療を行っております。

腹部超音波検査、膀胱鏡検査、CT検査、MRI検査、尿路造影検査など、泌尿器科外来で行われる主要検査の全てが実施可能な体制を整えており、尿管ステント留置など緊急に必要な処置も行っております。

また、鳥取大学医学部附属病院など、近隣の総合病院と緊密な連携をとっており、手術や検査などで入院治療が必要な場合には、適切な施設に紹介させて頂いております。

対象疾患

尿路性器腫瘍(前立腺がん、膀胱がん、腎がんなど)、排尿障害(尿失禁、前立腺肥大症など)、尿路性器感染症(膀胱炎など)、尿路結石症、副腎疾患、後腹膜疾患、男性不妊、男性性機能障害、尿路性器先天性疾患

医師紹介

鳥取大学泌尿器科 准教授 本田 正史
鳥取大学泌尿器科 助教 寺岡 祥吾
鳥取大学 名誉教授 宮川 征男

救急科

診療内容

内科、外科、整形外科領域における全ての救急患者の初期診療を行い、入院を要する場合には対象の診療科において入院加療を行います。また、当院で対応困難な高次医療を必要とする症例については、鳥取大学医学部附属病院等に転送したうえで治療を依頼します。

対象疾患

内科、外科、整形外科領域における全ての救急疾患

医師紹介

鳥取大学救急科 医師

救急診療体制

目指せ! 断らない救急医療!

概要

地域の期待と信頼に応えるため、職員が一丸となって断らない救急医療を目指しております。

日中の救急患者の対応は、それぞれの診療科で行っています。診療科によっては慢性的な医師不足の状況にはありますが、当院で対応可能な疾患については可能な限りの救急患者の受け入れを行っております。日中の救急患者の紹介は地域連携室を窓口にしていますので、救急患者をご紹介いただく際には地域連携室にお電話ください。

夜間、休日は、医師1名、看護師1名で救急患者の対応を行っています。診療科ごとに待機医師を設け、必要時には連絡を取って、より専門的な救急診療が提供できるように努めています。

薬剤師、放射線技師、検査技師についても待機制を取っており、必要時には呼び出して諸検査等に対応することが可能です。

なお、小児救急については、小児科が2019年10月に博愛病院から博愛こども発達・在宅支援クリニックに移行したため、夜間、休日の小児救急は行っておりませんので、ご承知のほどお願いいたします。

また、令和3年8月から毎週木曜日（午前）に鳥取大学医学部附属病院救急科より医師が派遣され、救急患者の診療を行います。今後、鳥取大学との連携を推進し、救急体制を充実させていきます。

救急委員長 浜本哲郎

実績

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
救急車受入数(終日)	1,265	1,228	1,299
時間外・休日患者数	4,418	4,322	3,396
時間外・休日救急車受入数	811	789	784

看護部

博愛セル看護提供方式で看護の質向上をめざします!

特徴

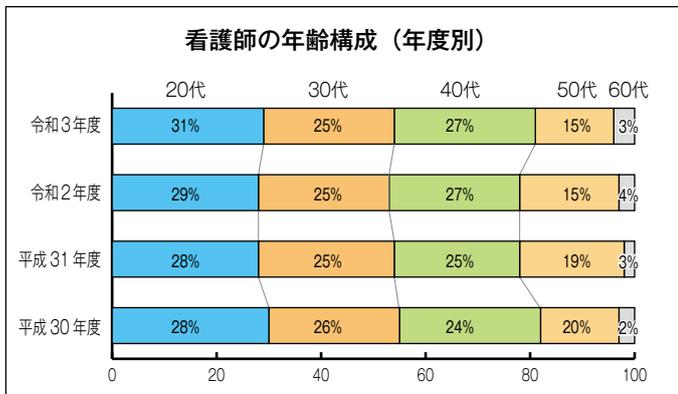
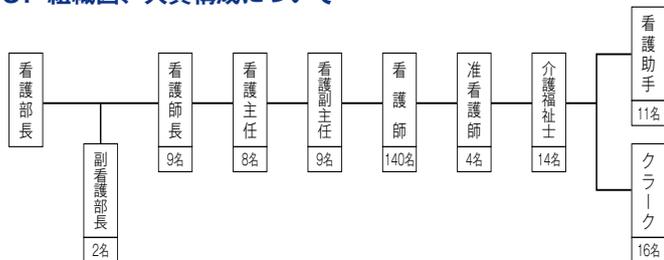
1. 理念

すべての人々の生命と、人間としての尊厳を守り、地域に根差した患者中心の看護を提供します

2. 基本方針

- ①人としての人格・権利を尊重し、患者が納得できる個性のある看護を提供します
- ②患者の安全を第一とし、科学的・倫理的判断に基づいた質の高い看護を目指します
- ③地域ニーズを把握し、予防・救急・在宅医療へと高い見識と広い視野を持ち、継続性のある看護を推進します
- ④患者を中心にチーム医療の担い手としてコーディネーターの役割を發揮します
- ⑤看護専門職業人としての能力開発と看護職として自律のために、常に自己研鑽に努めます

3. 組織図、人員構成について



4. 看護体制

- ・病棟2階 51床 地域包括ケア病棟 13:1
- ・病棟3階A 38床 療養病棟1 20:1
- ・病棟3階B 30床 回復期リハビリテーション病棟 15:1
- ・病棟4階A 41床 一般病棟 10:1
- ・病棟4階B 39床 一般病棟 10:1
- ・外来 ・手術室 ・透析室

5. 看護提供方式

博愛セル方式 (一部固定チームナーシング) ・継続受持ち制

6. 勤務体制

3交代制 ・ 2交代制 ・ 夜間勤務選択制

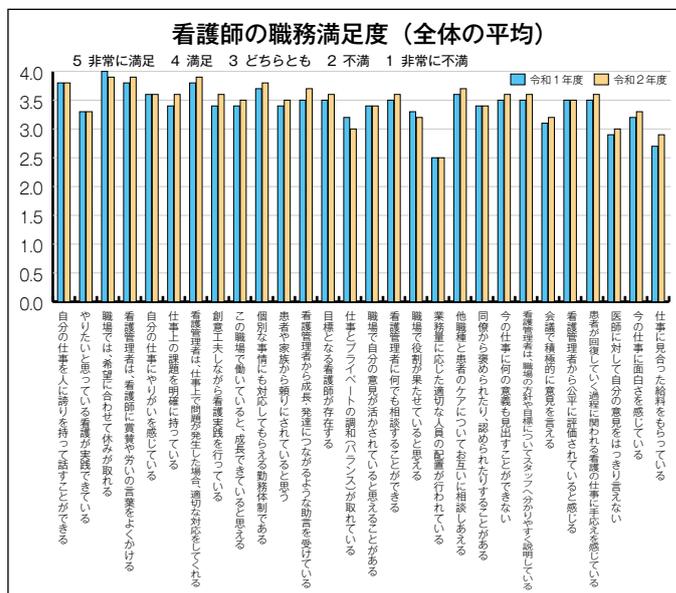
7. 満足度について

看護部では毎年、看護師を対象に職務満足度調査を実施している。

令和2年度の満足度を令和1年度と比較すると平均で0.1ポイント上昇した。

上昇幅の大きかった項目は「仕事上の課題を明確に持っている」

「創意工夫しながら看護実践を行っている」「仕事に見合った給料をもらっている」の3項目であった。



教育体制

1. 新人教育

- ①プリセプター制
- ②新人教育プログラムに沿った研修 (Off-JT)
- ③希望部署を選択して業務を体験するローテーション研修
- ④患者体験研修

2. 現任教育

- ①キャリア開発ラダー (ラダー研修): 看護職員個々が、ライフサイクルに合わせてキャリアプランを主体的に選択し、成長への意欲とキャリア開発の動機付けができることを目指している
- ②コース研修: 看護実践能力の向上
- ③訪問看護体験研修: 看護師経験4年目の看護師全員を対象に訪問看護を学び、訪問看護を志向する看護師の育成を目的として実施

3. eラーニング

いつでもどこでも学べるシステムとして、また研修の効率性を目的として導入し、新人・ラダー研修にも組み込んで活用している

令和3年度 看護部スローガン

「患者の力を引き出す待つ看護の実践
 — 肯定的アプローチと快の提供 —」

博愛病院看護部では2017年から可能な限り患者さんの側にいることを目的として看護提供体制にセル方式(博愛セル方式)を導入しその体制の定着化に向けて取り組んでいる。

この取り組みは、①入院を機に高齢者のADLを低下させない ②身体抑制をしない看護の実践 ③認知症看護の質向上などを目的としている。令和2年度はこれらの目的達成のために身体抑制件数の低減や認知症看護の質向上の取り組みの一つとしてタクティールケアを導入した。

令和3年度は昨年度の活動を継続して身体抑制件数の低減とタクティールケアの実践をさらに進めることと合わせて、認知

症ケアの質向上を図る。そのためには時間をかけて患者に向き合い患者との信頼関係を構築し、本来患者が持っている力を引きだす看護の提供を目指さなければならない。

実績

博愛セル方式による病室滞在時間の変化

	2階病棟	3階病棟A	3階病棟B	4階病棟A	4階病棟B
平成29年度	測定なし	5時間16分	3時間17分	測定なし	3時間09分
平成30年度	測定なし	6時間03分	3時間32分	測定なし	3時間36分
令和1年度	6時間07分	5時間46分	4時間48分	5時間15分	6時間15分
令和2年度	4時間40分	6時間32分	4時間55分	6時間54分	6時間45分

看護部長、副看護部長紹介



看護部長
分 倉 千鶴子



副看護部長
渡 部 つね子



副看護部長
足 塚 則 子

外来看護部

親しみやすい病院の窓口 地域の皆様に寄り添います

概要

当院外来は消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、糖尿病内科、脳神経内科、総合心療内科、血液内科、消化器外科、肛門外科、乳腺外科、アミノインデックス外来、整形外科、産婦人科、眼科、泌尿器科、皮膚科、放射線科と幅広い診療科において看護を展開しています。

さらに内視鏡室、ドック健診室、化学療法室、血管造影室、訪問診療等様々な分野で患者さんが安全に安心して検査・処置・治療が受けていただけるように努めています。

さらに外来にはがん化学療法認定看護師や糖尿病認定看護師、糖尿病療養指導士、内視鏡技師などがいて、それぞれの分野の専門性を活かして看護を提供しています。

特徴

切れ目のない継続看護の提供

外来は病院と在宅をつなぐ場として入院前から情報を把握し入院後も安心して治療に臨めるように病棟と情報を共有しています。また退院後も看護師の関わりが必要な患者さんには病棟看護師と連携を図り退院後外来通院時に継続的に介入しています。患者さんが安心して自分らしい生活が継続できるように訪問看護師やケアマネージャーと連携し在宅療養を支援しています。

断らない救急医療を目指しています

日中の救急患者の対応はそれぞれの診療科で行っています。当院で対応可能な疾患については可能な限り救急患者の受け入れを行っています。救急患者を早期にアセスメントし効果的に診療へつなげることができるよう看護師の育成にも力を入れています。

実績

*在宅療養指導件数(糖尿病認定看護師)
2020年 10件

がん相談外来

	平成30年度	令和1年度	令和2年度
看護介入件数	554	378	348
がん患者指導管理料(イ)	100	64	103
がん患者指導管理料(ハ)	—	—	17

がん相談外来

3人の認定看護師(緩和ケア認定看護師・乳がん看護認定看護師・がん化学療法看護認定看護師)が毎日交代で「がん相談外来」を担当しています。がんと診断された時から、その場に寄り添い、患者さんの不安や苦痛を少しでも和らげられるように関わっていきたいと考えています。患者さんやご家族が1人で悩まれることのないように、相談窓口の担当者であることを伝え、病気や治療のこと、生活や医療費のことなど幅広く対応しています。

糖尿病認定看護師

糖尿病は生活状況が血糖値に結びつきやすいため、血糖コントロールがうまくいかず合併症を発症している方もいます。そのような中でも患者さんが頑張ってこられたこと、できていたことは何かを見つけ、それを継続し、合併症の進行を少しでも抑えられるよう支援しています。

さらに、糖尿病チーム(医師、看護師、管理栄養士、理学療法士、臨床検査技師で構成)内で情報共有を行い、多職種でのアプローチも行っています。

スタッフ紹介



看護師長 西川厚子

【人員構成】

看護師	26名
がん化学療法認定看護師	1名
糖尿病認定看護師	1名
糖尿病療養士	2名
内視鏡技師	3名
クラーク	10名
看護助手	2名

2階病棟 (地域包括ケア病床)

住み慣れた地域で、その人らしい暮らしを責任もって支えます!

概要

急性期治療を終えた患者の継続的治療やリハビリテーションを行いながら、在宅復帰への支援を行っています。

また、在宅療養をされている患者に対し緊急入院の受け入れを行い、治療後引き続き在宅療養へ戻れるよう支援をしています。

対象疾患

肺炎・心不全・脱水・糖尿病、圧迫骨折・大腿骨骨折術後、消化管手術後など

特徴

◎医療の継続治療が受けられます

急性期治療を経過し、治療継続が必要な患者に対し治療を行うとともに、急性期治療後のリハビリテーションの継続を行い身体機能の回復を目指します。また、在宅において療養している患者の入院の受け入れを行っています。

◎医療チームで患者・家族を支えます

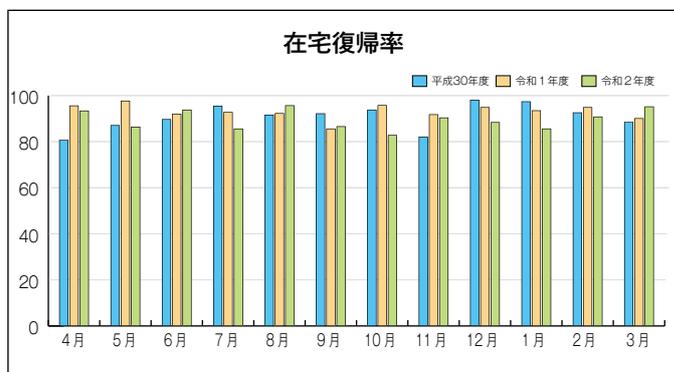
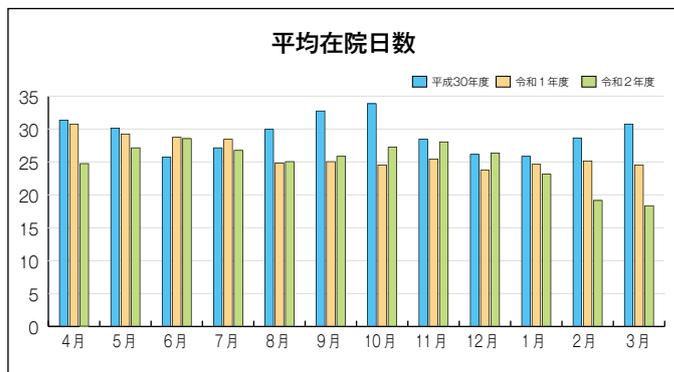
医療チームによる各職の専門知識を活かして連携を図り、患者の今後の治療や在宅復帰に向けて質の高いサービスを提供していきます。

◎患者・家族の満足できる退院を目指します

患者・家族の意向を確認しながら、在宅療養を目指すための話し合いの場を適宜開催していきます。

退院後の生活のイメージを共有し支援の方向性を患者・家族と検討し、医療チームで情報共有していきます。退院前には患者・家族が在宅療養に必要な社会資源を活用できるように、当院の医療スタッフやケアマネージャー等の在宅支援スタッフと一緒に支援に向けた取り組みを行っています。

実績



スタッフ紹介



地域包括ケア病棟医長
田中保則



看護師長 加藤美樹

【人員構成】

入退院支援看護師	1名
看護師	25名 (育休1名含む)
看護補助者	3名
クレーク	1名
理学療法士	1名

3階A病棟(療養病床)

～やさしく寄り添う看護と介護～

概要

急性期の治療を終えても、引き続き医療の必要性が高く、病院での入院療養が継続的に必要な患者さんにご利用いただく病床です。

【受け入れ可能な医療処置】人工呼吸器、気管カニューレ留置酸素療法、喀痰吸引、血液透析、中心静脈栄養、末期の悪性腫瘍、褥瘡、胃瘻などの経腸栄養など

※人工呼吸器は人数制限、条件あり

対象疾患

慢性閉塞性肺疾患、慢性腎不全、パーキンソン病関連疾患、多系統萎縮症、筋委縮性側索硬化症、脊髄損傷、疼痛コントロールが必要な悪性腫瘍、蘇生後脳症など

特徴

1. 専門職が連携し、療養生活を支援しています

各職種(医師・看護師・入退院支援看護師・薬剤師・栄養士・リハビリ・医療ソーシャルワーカー・臨床工学士など)の専門知識を活かして患者に必要な医療、看護、日常生活の支援を行っています。安心、安全な療養環境の提供と、医療スタッフ間で情報を共有し、緩和ケア、癌のターミナル期、様々な疾患の終末期の患者・家族にも対応しています。

2. 必要な医療の継続が可能

療養病棟では急性期を過ぎても継続が必要な治療を行うことができます。治療、ケアを行ないながらリハビリを実施し、在宅復帰に向けた退院調整を行っています。万が一病態が変化した場合、当院は一般病棟を併設しており、専門医師による早期対応と、必要時には転棟し治療を行うこともあります。

3. 医療が必要な方のレスパイト入院に対応

医療依存度の高い患者のレスパイト入院が可能です。レスパイト期間中に胃瘻交換や経過観察の為の検査を受ける事も可能です。また、訪問看護ステーションと連携し、在宅生活状況について情報交換を行っているため、期間中はご自宅の生活に近い療養を受ける事ができます。

4. 患者・ご家族の意向に沿った退院支援

ご家族の意向に沿いながら退院に向けて話し合いを行い、患者・家族のご意向に沿った在宅、ならびに施設での療養が継続ができるよう、必要なサービス調整等の退院支援を行います。

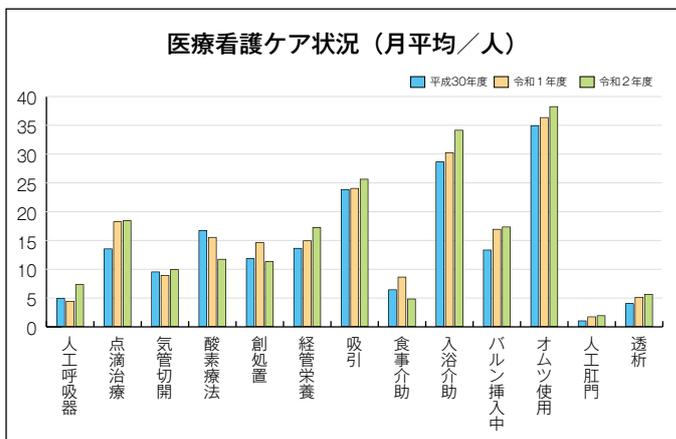
実績

主な退院先

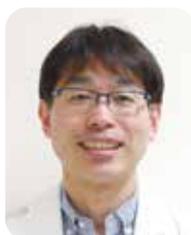
項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
自宅	29	29	41
死亡	50	59	64
病院	1	2	4
特養	0	0	0
老健	1	2	1
グループホーム	0	0	1
有料ホーム	9	2	1
その他	0	0	1
在宅復帰率	85.7%	83.3%	74.1%

レスパイト入院

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
レスパイト入院	13人	14人	10人



スタッフ紹介



病棟医長
安井 建一



看護師長 渡部 明代

【人員構成】

入退院支援看護師	1名
看護師	17名
介護福祉士	5名
看護助手	1名
クラーク	1名

3階B病棟(回復期リハビリテーション病床)

チームでささえる在宅復帰 ～生活に笑顔をとりにどしていただくために～

概要

回復期リハビリテーション病棟は脳血管疾患や大腿骨骨折など発症から急性期治療を経た後に在宅生活復帰、社会生活復帰を目指してリハビリテーションを専門に行っていく病棟です。現在1病棟30床あります。入院対象となる疾患、入院期間は診療報酬上で決められています。

対象疾患

脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症等の発症もしくは手術後、大腿骨骨折など

特徴

1. チーム体制によるリハビリテーション

専門職によるチーム(医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護福祉士、医療ソーシャルワーカー、管理栄養士等)により各職の専門知識を生かして患者のリハビリテーション計画を立て在宅復帰、社会復帰に向けて質の高いサービスを提供いたします。

2. 病棟の生活自体が在宅生活を見据えたリハビリテーション

回復期リハビリテーション病棟では、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などによる専門のリハビリテーション時間とは別に、朝起きる、着替える、食事をする、入浴を行う等、全ての生活が在宅・社会復帰を想定したリハビリテーションとなります。入院中の日常生活より各専門職がサポートを行い、患者一人一人の生活に合わせたリハビリテーションを実施することが可能となります。

3. 患者一人一人に合わせたリハビリテーション

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による専門のリハビリテーションの時間では各療法士がマンツーマンで患者のリハビリテーションを行います。各療法士が連携し患者一人一人に合わせた治療を行います。

4. 一般病棟と併設のリハビリテーション病棟

当院回復期リハビリテーション病棟は一般病棟と併設されているため、万が一患者の病態が変化した場合でも院内の一般病棟医師による速やかな対応が可能です。診療科も充実しており、急変に対し専門的な対応ができます。

実績

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
新規入院患者数(人)	119	137	114
在宅復帰率(%)	78.9	81.7	79
重度者割合(%)	28.6	33.6	30.8
重度者改善率(%)	71.4	44.4	56.1
実績指数	51.5	53.1	48.2

*実績指数：厚労省の定める質の高いリハビリテーションの要件は35以上

病院機能評価認定 認定番号 JC2308 バージョン 3rdG : Ver.2.0



リハビリテーション病院(副機能)

スタッフ紹介



病棟医長
足立 晶子



看護師長 細田 友加

【人員構成】

入退院支援看護師(兼務)	1名
看護師	15名
准看護師	1名
理学療法士	6名
作業療法士	6名
言語聴覚士	3名
介護福祉士	8名
クラーク	1名

4階A病棟（一般病床、地域包括ケア病床）

患者のそばで、急性期から慢性期まで幅広い看護の提供を行います

概要

4A病棟では急性期一般病床の中に、地域包括ケア病床（8床）を含む41床からなっています。

急性期から慢性期まで幅広く、入院と同時に退院に向けての支援を強化しています。

地域包括ケア病床では専従の退院支援看護師が1名配属され、予定入院の場合は入院前から関わり出来るだけ入院前の生活に戻れることを目標に、日々話し合いが行われています。

地域包括ケア病床に関わるリハビリテーションスタッフは、専従のスタッフが入院から退院まで担当させていただきます。

対象疾患

内科疾患では脳血管、心不全、肝疾患、糖尿病、肺炎など。整形疾患では大腿骨骨折、変形性膝・股関節症の周手術期、圧迫骨折など。

睡眠時無呼吸症候群の検査入院。

特徴

1. 急性期治療から継続医療へと移行します

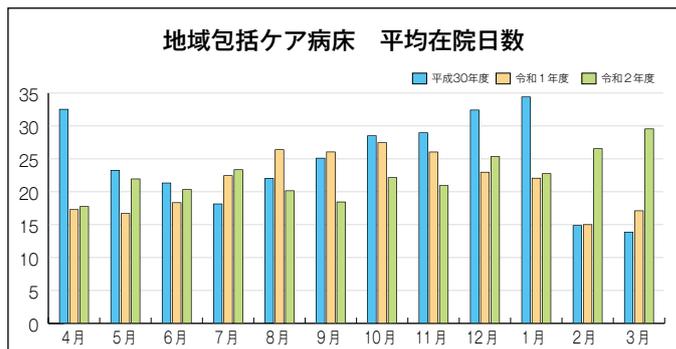
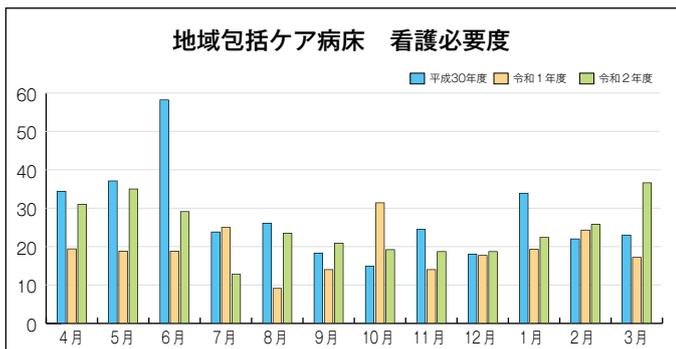
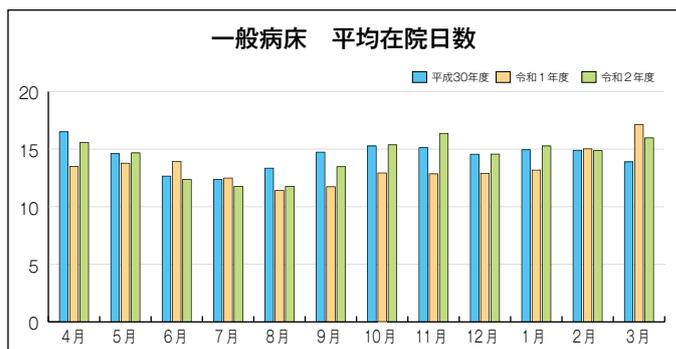
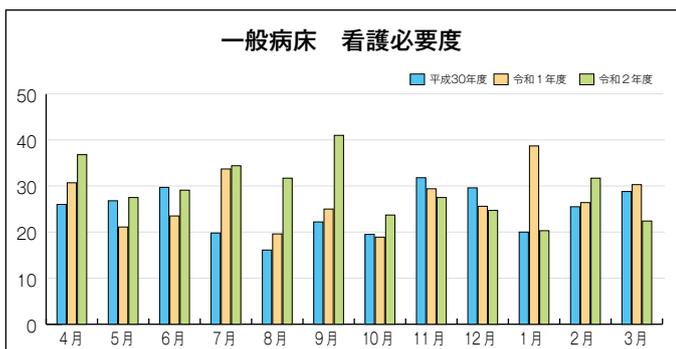
内科疾患や整形疾患の周術期を終えても継続してリハビリが必要とされる方へは、急性期病棟から必要に応じ、回復期・療養・地域包括ケア病棟へ移動することで継続した治療を受けることができます。

2. 医療チームで、患者・ご家族の望まれる生活環境の提供を行います

入院後すぐに、患者の治療を含めた方針、問題を明確にし、入院前と同じ生活を送るために何が必要とされるのか、受け持ち看護師・入退院支援看護師を中心に考えています。そのうえで、多職種を含めた話し合いの場を設け、患者・家族が安心した日常生活が送れるように目指していきます。

また、入院患者の高齢化に伴い、誤嚥性肺炎、脳血管疾患も増えており理学療法士と共にベッドサイドでケアの確認を行いながら個々の患者に応じた介入をチームで支えています。

実績



スタッフ紹介



病棟医長
竹内 龍男



看護師長 松岡 洋子

【人員構成】

入退院支援看護師	1名
看護師	20名
看護助手	2名
クレーク	1名
地域包括ケア病床専従理学療法士	1名

4階B病棟（一般病床）

チームで支える急性期医療 — 多様な急性期疾患に対応します —

概要

外科・婦人科・内科を中心に、急性期病棟として周手術期や緊急入院の患者さんを受け入れ支援を行っています。また、化学療法を受けられる患者さんや終末期の患者さんの受け入れも行い、症状コントロールや苦痛緩和に対する支援も行っています。入院早期から多職種と連携し、退院後の生活を据えた関わりに重点をおいています。ご本人・ご家族と相談し、退院後の療養場所の検討を行い、安心して退院していただけるよう地域包括ケア病棟や療養病棟、回復期リハビリテーション病棟と連携し継続した看護を行います。

対象疾患

乳がん、胃がん、大腸がん、膵臓がん、胆石症、直腸肛門疾患、子宮筋腫、卵巣嚢腫、子宮脱、胃・十二指腸潰瘍、膵炎、大腸ポリープ、潰瘍性大腸炎、クローン病、虚血性腸炎、肝硬変、糖尿病、脳梗塞、心不全、肺炎、気管支喘息、終末期医療 等

特徴

1. 専門職が連携し、チーム医療で支援します

様々な疾患の患者さんが入院されるため、医師・看護師・入退院支援看護師・医療ソーシャルワーカー・リハビリスタッフ・薬剤師・栄養士等、各職種の専門性を活かしながら患者さんの状態に合わせた安心で安全な医療を提供できるよう心がけています。また、日常生活への支援や退院後に困ることがないよう医療者間で情報共有を図りながら、退院調整を行っています。そして、がん領域の認定看護師とも連携し、がん患者さんへの精神的支援への取り組みも行っています。

2. クリティカルパスに沿った治療・ケアの提供

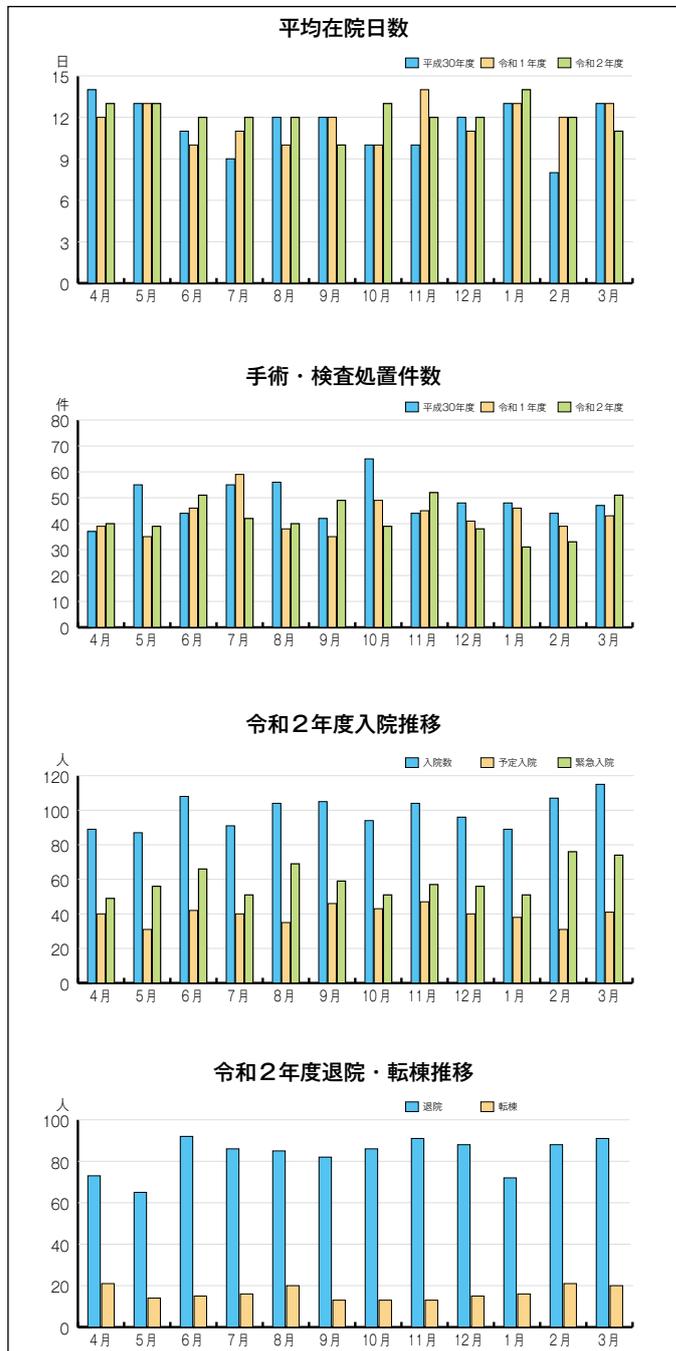
日々複数名の入院・検査・処置・手術への対応を行っています。その中で、安心で安全な看護を前提にクリティカルパスに沿い、予定通りの経過で治療が終えられるよう集中した全身管理を行います。急性期治療終了後は、お一人お一人の生活に応じて、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟への継続看護へ移行しています。

3. 看護の日部署別ポスター特選

当院へお越しの患者さんやご家族へ部署の特性を知っていただくため、毎年「看護の日部署別ポスター」を新人看護師を中心に作成し掲示しています。昨年は、病院執行部会の投票結果、特選をいただきました。

ポスター内容通り「頭から足まで」全身を診る・見る・観る（観察）ができるようチームワークで頑張ります。

実績



スタッフ紹介



病棟医長
角 賢 一



看護師長 竹 仲 美奈子

【人員構成】

乳がん看護認定看護師	.....	1名
集中ケア認定看護師	.....	1名
入退院支援看護師	.....	1名
看護師	.....	24名（育休1名含む）
准看護師	.....	1名
看護助手	.....	3名
クラーク	.....	1名

手術室

地域医療に貢献する手術室を目指して!

概要

手術室部門は、外科系各科(消化器外科、乳腺外科、整形外科、産婦人科)の医師、内視鏡手術を行う内科医師、麻酔科専門医、看護チームで構成され、さらに手術のための各種医療機器の点検整備をする臨床工学技士、診療放射線技師による術中X線操作、迅速検査に関わる臨床検査技師など、各部門が連携して手術業務を行っています。多職種のメンバーが協力して、チーム医療で手術を受けるご本人やご家族を支える手術医療を実践しています。手術を担当する医師はベテランが揃っており、各科の医師も専門領域の枠を超えてお互いにフォローしあって手術に臨んでいます。平成30年度には病院機能評価を受審し、手術室部門も厳しいチェックを受けて合格をすることができました。次回の審査に向けてもさらなる努力を続けていきます。今後も博愛病院は、地域により密着した医療体制を、開業医の先生方と一緒に構築していきたいと考えています。

特徴

◎各科の手術について

- 当院の消化器外科手術の特徴は、高齢者の担癌患者が多いことです。開業医の先生方からの紹介患者は速やかに検査を行い、概ね1週間程度で手術に望むことができます。早く手術ができることで患者や家族には喜ばれています。また最近では消化器系早期癌、ヘルニア、虫垂炎など、腹腔鏡補助下での手術が主流となってきています。乳癌手術も多く、侵襲の少ない温存術を行っています。
- 子宮粘膜下腫瘍、卵巣良性腫瘍などの婦人科系疾患でも、内視鏡下低侵襲手術で対応しています。高齢者に多い子宮脱に対しては経膈子宮摘出術を行い、排尿や排便時はもちろん日常生活の不具合を改善して喜ばれています。
- 整形外科では、転倒などによる大腿骨折、高齢者の変形性膝・股関節症に対して熟練した医師が人工関節置換術を実施しています。術後は理学療法士などの介入により、積極的にリハビリテーションを行って、患者の生活の質(QOL)の向上に貢献しています。
- 消化器内科では全身麻酔下での内視鏡的食道・胃粘膜腫瘍切除術を行っており、術中の患者の苦痛の軽減(安楽)、安全な全身管理を行って手術をしています。

スタッフ紹介

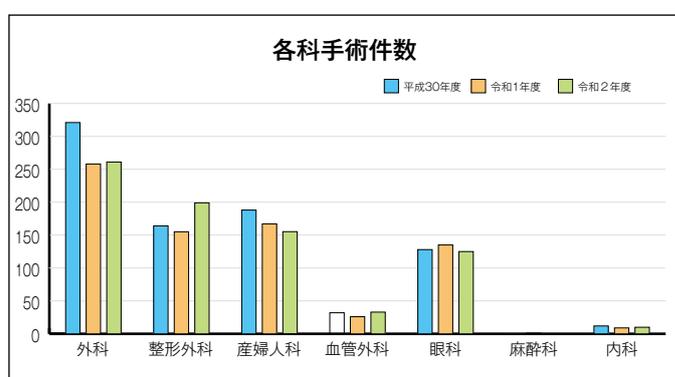


看護師長 藤居 貴子

実績

各科手術件数

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
外科	321	258	261
整形外科	164	155	199
産婦人科	188	167	155
血管外科	32	26	33
眼科	128	135	125
麻酔科	0	1	0
内科	12	9	10
総数	845	751	783



【人員構成】

医師 …………… 3名 (うち1名は非常勤)
 看護師 …………… 7名 (師長は透析室兼務)

【所属学会】※医師以外

日本手術看護学会 …………… 5名

透 析 室

安心・安全な透析医療を提供します

概 要

透析室は医師・看護師・臨床工学技士・管理栄養士・理学療法士がチームとなり、透析患者と家族が安心して治療を受けて頂けるよう、安心・安全な透析を目指しております。ベッド数は20床で40名余の患者の透析を行っております。

対象疾患

糖尿病性腎症、腎硬化症による末期腎不全で血液透析が必要な方

特 徴

◎透析治療

透析室では、透析機器を20台所有しています。そのうちの1台は個室で、インフルエンザなどの感染症にも対応しています。現在は、午前・午後の2クールで血液透析を行っています。

◎送迎サービス

通院困難な方には送迎の相談に応じています。患者さんの状態に応じて送迎車またはタクシーを選択します。透析後、体調が悪い方には、看護師がご自宅まで送迎車に同乗します。送迎車は無料でご利用いただけます。

◎患者受け入れ

旅行・出張・帰省の際の透析の受け入れを行っています。
新型コロナウイルス感染拡大防止のため、3週間前までに事前に電話でお問い合わせください(電話 0859-29-1100)

◎腎臓リハビリテーション

腎臓リハビリテーションとは腎機能の改善や回復を図るもの

ではなく、慢性腎臓病の予防、腎疾患の進行抑制(透析療法までの期間延長)、人工透析患者さんの生活の質の改善などが目的です。近年、透析患者さんの多くが糖尿病や高血圧、動脈硬化などの、いわゆる生活習慣病を原疾患としており、それらに対する運動療法や包括的介入の効果が見込まれています。

当院では、透析中に看護師・理学療法士がベッドサイドにて、自転車こぎ(下肢エルゴメーター)や下肢運動を行えるよう運動療法を支援しています。

◎介護サービスの調整について

必要に応じて看護師が当院の医療ソーシャルワーカーと共に、介護サービスの相談・調整を行います。

◎食事の提供

希望される方には、昼食の提供を行っています。医師の指示のもと、院内の基準に沿って透析食を提供します。

◎栄養相談

管理栄養士、看護師がベッドサイドにて、食事に関する疑問や不安の相談に応じます。希望があれば、ご家族への栄養相談にも応じます。

◎液晶テレビ

全ベッドに備え付けの液晶テレビを設置しています。無料でご使用いただけます。

実 績

透析回数実績

項 目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
透 析 回 数	5,613	5,928	6,324

スタッフ紹介



透析室室長
循環器内科部長
田中保則
鳥取大学
昭和63年卒



糖尿病・内分泌内科部長
竹内龍男
鳥取大学
昭和57年卒



消化器内科部長
堀立明
鳥取大学
昭和55年卒

【人員構成】

医師 3名
看護師 9名 (師長は手術室兼務)
臨床工学技士 5名
看護助手 1名

【認定資格】(研修修了含む) ※医師以外

透析技術認定士 1名
慢性腎臓病療養指導看護師 1名



看護師長 藤居貴子 (手術室兼務)

内 視 鏡 室

安心・安全な検査で、正確な診断と高度な内視鏡治療を提供します!

概 要

当院は日本消化器内視鏡学会の指導施設に認定されており、指導医、専門医を中心に、最新の内視鏡システムを用いて、上部消化管、下部消化管、胆膵領域の内視鏡検査と治療を行っています。内視鏡室には5名の専属の看護師が配置され、そのうちの3名が消化器内視鏡学会が認定する消化器内視鏡技師の資格を取得しています。看護師も医師と一緒に1回/週の消化器カンファレンスに参加して、チーム医療を推進しています。

また、呼吸器内科診療の充実に伴って、気管支鏡検査数も増加しています。

加えて、高齢者に頻度の高い嚥下障害に対応するために嚥下内視鏡を導入して嚥下機能評価を行い、より質の高いリハビリにつなげるように対応しています。なお、評価は嚥下機能評価研修を修了した脳神経内科医師が行っています。

特 徴

◎優しい消化器内視鏡検査

上部消化管内視鏡検査時の咽頭麻酔のゼリーを改良して固形化したり、「胃カメラの上手な受け方」のポスターやパンフレットの作成を行ったりして、少しでも快適に内視鏡検査を受けていただけるような新しい工夫を絶えず行っています。

また、大腸内視鏡検査をどうしても受容できない方には、CTを用いた大腸検査であるCT colonographyや大腸カプセル

内視鏡検査を行うことで大腸癌の早期発見に努めています。

◎ハイレベルな内視鏡治療

消化管出血に対する内視鏡的止血術、胃癌、大腸癌、食道癌などの内視鏡的切除、消化管癌による腸閉塞に対する内視鏡的ステント留置、胆管癌や膵臓癌による閉塞性黄疸に対するステント留置、胆管結石の内視鏡的除去などの内視鏡治療を積極的に行っています。

◎感染症にも配慮した内視鏡室

被験者にスリット入り不織布マスクを装着していただいたうえで上部消化管内視鏡検査、HEPA フィルターの設置、陰圧室の整備（一部のみ）、等を行い、新型コロナウイルス感染症等の感染のリスクを可能な限り低減させたくえて、内視鏡検査を行っています。

実 績

項 目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
上部消化管内視鏡検査	4,169	4,714	4,462
下部消化管内視鏡検査	1,230	1,184	1,081
内視鏡的逆行性胆管造影	80	91	64
気 管 支 鏡 検 査	32	25	27
嚥 下 内 視 鏡 検 査	68	48	23

スタッフ紹介



室 長 浜 本 哲 郎

【人員構成】

医師（消化器、呼吸器、脳神経内科を含む）
…………… 11名

看護師 …………… 5名
看護助手 …………… 1名

【認定資格】※医師以外

消化器内視鏡技師…………… 3名

【所属学会】※医師以外

日本消化器内視鏡技師会…………… 3名

化 学 療 法 室

概 要

当院の化学療法室は、外来通院されているがん患者を対象に主に点滴による薬物療法を提供する場所として、薬物療法を受ける患者が安全かつ快適な環境で治療を受けることができる事、また、医療者が薬物療法業務に専念でき患者に十分なケアを提供できる事を目的に、平成19年に開設しました。

化学療法室では、専門スタッフによる治療中の副反応への対応など、安全性に対する配慮を十分行くとともに、すべてのベッドへのテレビの設置を整え、快適な治療を受けていただけるようなアメニティーも充実させております。

また、薬剤師による薬剤指導や看護師による治療の副作用に伴う生活面での指導も行っています。その他、化学療法室へのご要望、ご質問などございましたら、いつでもお気軽に化学療法室スタッフにお声をお掛けください。

スタッフ紹介



化学療法室室長
消化器外科部長

近 藤 亮

鳥取大学
平成元年卒



がん薬物療法認定看護師 川 内 由 理

ドック健診センター

専門医・専門スタッフによる質の高い健診を提供します。(特定健康診査機関・特定保健指導機関)

概要

人間ドック、各種健診、婦人科検診など年間1万人以上を実施し、画像診断においてはダブルチェック体制とピロリ菌対策を重視し、病気の予防と早期発見に努めています。特に、乳がん検診においてはマンモグラフィに加え、診断能の優れた最新機器である3D画像のマンモグラフィ(トモシンセシス)、超音波診断装置(ABUS)も使用可能です。また、当施設は新型コロナウイルス感染防止対策実施施設です(日本人間ドック学会認定)。

対象疾患

外来ドック、全国健康保険協会生活習慣病健診、個人、企業の一般健診、特定健診、婦人科検診(子宮がん検診、乳がん検診)、専門ドック(脳ドック、循環器・動脈硬化ドック、骨ドック)新型コロナウイルス感染防止のため、呼吸機能検査は中止しています。

特徴

◎女性に優しいサービス

レディースフロア(女性専用待合室)を設け、乳がん・子宮がん検診を月～金の平日毎日実施しています。また、女性の心電図、マンモグラフィ、超音波検査では可能な限り女性技師が担当できるよう配慮しています。

◎当日の結果説明

一般的な血液検査は迅速に結果を出しています。人間ドック

の受診者の方には医師から帰宅前に結果説明をお聞きいただけます。

◎フォローアップ体制

異常が発見された場合、当院の外来で各分野の専門医による診療を受けることができます。

◎各種放射線装置の診断への活用

胸部・胃部レントゲン等の基本的検査に加え、オプションとして頭部(MRI、CT)と胸部のCT検査をドック健診受診日に受診できます(予約制)。

◎保健指導の体制

外来ドック受診者の方は生活習慣病改善を目的とした保健師による専門的な生活指導を受けることができます。

◎昼食のサービス

人間ドックを受診していただいた方には院内のカフェで利用できる昼食券、または院外の提携したお店のランチを無料で提供しています。

実績

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
外来ドック	3,729	3,853	3,736
協会健保・健診	3,195	3,563	3,548
婦人科検診	3,263	3,988	3,543
計	10,187	11,404	10,827

スタッフ紹介



ドック健診センター長
外科部長
木村 修
鳥取大学
昭和52年卒



医師
(鳥取大学名誉教授)
前田 迪郎
鳥取大学
昭和42年卒



乳腺外科部長
工藤 浩史
鳥取大学
昭和48年卒

氏名	主な所属学会と資格
木村 修	日本外科学会(専門医・指導医)、日本消化器外科学会(認定登録医・指導医・消化器がん外科治療認定医)、日本大腸肛門病学会(専門医・指導医)、日本臨床腫瘍学会(暫定指導医)、日本臨床外科学会、日本人間ドック学会A会員、日本老年医学会高齢者医療研修修了、鳥取県健康対策協議会西部胃がん・大腸がん検診読影委員会委員、山陰消化器研究会世話人、日本臨床アミ/酸研究会世話人、身体障害者福祉法指定医(大腸、小腸)、難病指定医、日本オストミー協会顧問医、医師卒後臨床研修指導医
前田 迪郎	日本外科学会(認定医)、日本消化器外科学会(指導医・がん外科治療認定医)、日本消化器病学会(専門医)、日本人間ドック学会施設会員、難病指定医、鳥取県大腸癌検診精密検査登録医
工藤 浩史	日本乳癌学会(専門医・指導医)、日本外科学会(専門医)、日本臨床細胞学会(細胞診専門医・教育研修指導医)、日本感染症学会(感染コントロール員)、検診マンモグラフィ読影認定医師、日本人間ドック学会施設会員

【人員構成】

医師 …………… 3名 看護師 …………… 5名
保健師 …………… 1名 事務 …………… 8名
クラーク …………… 1名

【認定資格】(研修修了含む)※看護師

消化器内視鏡技師…………… 1名 (看護師)
人間ドック健診情報管理指導士(人間ドックアドバイザー)… 1名 (保健師)

【所属学会】※看護師

日本消化器内視鏡技師会…………… 1名
日本人間ドック学会…………… 1名



ドック健診センタースタッフ

お問い合わせ先：博愛病院ドック健診センター

〒683-0853 鳥取県米子市両三柳1880 TEL(0859)48-0880 FAX(0859)48-0881

薬 劑 部

医薬品の適正使用を推進し、より適切で安全な薬物療法を提供します。

概 要

薬剤部は、医薬品の安全管理、適正使用の役割を担い、安全で質の高い医療を提供出来るように業務に取り組んでいます。医薬品の適正使用の推進においては、医師や看護師等の医療スタッフとは異なる視点(薬学的視点)に立ち、薬の専門家としての職能を発揮することが薬剤師としての責務と考えています。調剤・処方鑑査、持参薬鑑別、医薬品管理、医薬品情報活動、薬物血中濃度モニタリング、抗がん剤の無菌調製、外来患者への抗がん剤・医療用麻薬・自己注射剤の指導、入院患者への服薬指導、各種チーム医療への参加とともに、医療スタッフへの医薬品安全使用にかかわる情報提供・共有を行っています。また、地域薬剤師や他職種とも連携を図り、入院から外来、在宅まで切れ目のない薬物療法の支援体制を構築しています。

特 徴

◎個々の患者に最適で安心安全な薬物療法を提供するために、各種チーム医療へ参加しています。

当院の薬剤師は各専門領域の認定薬剤師を積極的に取得するよう努め、専門性を活かしチーム医療で活躍しています。

- **医療安全**：自院や全国で報告された医薬品関連医療事故事例を収集・評価し、当院における事故防止策を立案し実行しています。
- **緩和ケア**：がんをはじめとする生命を脅かす疾患による苦痛に直面する患者様・家族に対して、苦痛緩和のために薬物療法面からサポートして、適正使用を推進しています。
- **褥瘡**：回診に同行し、病態の評価、薬剤の選択・適正使用方法について情報提供しています。
- **ICT(感染制御)**：感染症治療における薬物療法の適正化や院内感染対策に積極的にに関わり、感染制御の質の向上に貢献しています。
- **NST(栄養サポート)**：より安全かつ有効な栄養療法を行なえるよう回診やカンファレンスなどの活動を行っています。
- **糖尿病教室**：外来・入院に関わらず患者さんに対して教育・指導し、セルフケア行動支援やエンパワーメントにも積極的に関わっています。

- **がん症例検討会**：患者さんの状態に応じて適切な治療を提供する為の検討会に参加しています。
- **心不全リハビリチーム**：回診に同行し、持参薬を含めた薬の服薬アドヒアランスや飲み合わせについて確認し、薬剤師の視点で薬学的な介入を行っています。

◎地域の薬剤師や他職種とも連携を図り、入院～在宅まで切れ目のない薬物療法の提供に取り組んでいます。

- 入院時には、持参薬の確認を行い、必要に応じて院外薬局に持参薬に関する情報について問い合わせを行い、正確に薬剤情報を把握することに努めています。
- 入院中は、面談や薬剤管理指導業務を通して、薬効の評価や副作用の確認、飲み合わせ等を把握し、処方提案に繋がっています。
- 退院時には、入院中に使用された薬剤や、退院後の服薬管理に関する注意点などについてお薬手帳や情報提供書を用いて院外薬局に情報提供を行い、退院後を見据えた生活支援を行っています。
- 退院後も、院外薬局からの情報提供書や訪問薬剤管理指導報告書等を通して、在宅での服薬状況や薬効の評価や副作用等に関する情報をもらうことで、切れ目のない薬物療法の関わりを目指し、日々連携を高めています。

実 績

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
入院処方(枚数)	29,831	29,567	26,397
外来処方(枚数)	5,575	5,099	4,256
院外処方(枚数)	49,222	48,237	44,586
院外処方箋発行率	89.10%	90.40%	91.10%
入院注射処方(枚数)	36,144	45,760	32,566
外来注射処方(枚数)	15,562	16,486	15,213
薬剤管理指導件数	248	404	761
無菌調製件数(月平均)	45	50	44
持参薬鑑別件数(平成30年度より累計開始)	1,890	1,991	1,890

スタッフ紹介



部長 櫃田 豊
主任 中山 卓

【人員構成】

医師 …………… 1名 薬剤師 …………… 7名
調剤助手 …………… 1名 SPDスタッフ …………… 4名

【認定資格】(研修修了含む)※医師以外

日本病院薬剤師会 感染制御認定薬剤師 …………… 1名
日本臨床腫瘍薬学会 外来がん治療認定薬剤師 …………… 1名
日本緩和医療薬学会 緩和薬物療法認定薬剤師 …………… 1名
日本臨床栄養代謝学会 NST専門療法士 …………… 1名
日本糖尿病療養指導認定機構 糖尿病療養指導士 …………… 1名
日本薬剤師研修センター 認定実務実習指導薬剤師 …………… 2名
日本病院薬剤師会 病院薬学認定薬剤師 …………… 2名
日本病院薬剤師会 認定指導薬剤師 …………… 2名
日本薬剤師研修センター 認定薬剤師 …………… 1名

【所属学会】

日本病院薬剤師会 …………… 7名 日本医療薬学会 …………… 3名
日本緩和医療薬学会・日本緩和医療学会・日本臨床腫瘍薬学会
日本環境感染学会・日本静脈栄養学会 …………… 各1名

臨床検査部

確かな技術と信頼の精度で皆様の健康を守ります

概要

病気の診断、治療方針の決定、そして治療効果判定のために臨床検査は必要不可欠です。当院検査部では、効率性の高い機器の導入や精度管理の徹底、そして迅速な結果報告システムにより信頼性の高い検査情報を速やかに提供できるよう努めています。また資格取得や学会発表など学術の研鑽に励み、質の高い検査業務が行えるよう日々努力を行っています。チーム医療の場にも積極的に参加し、栄養サポートチーム（NST）への検査情報提供、微生物データを活用した院内感染対策にも貢献しています。生活習慣病関連業務である糖尿病教室や自己血糖測定機指導には、糖尿病療養指導士資格取得者が業務に携わっています。地域医療に貢献すべく休日・夜間緊急時にも即座に対応できるよう24時間体制で業務に励んでいます。

特徴

◎新型コロナウイルス検査体制の強化

新型コロナウイルス検査として、最新のPCR検査機器、抗原検査機器を導入し24時間体制で検査を行っています。またいち早く自費検査を導入し、感染が不安な方や渡航目的の方への対応も行っています。今後も院内感染防止や地域における新型コロナウイルス蔓延防止に貢献していきます。

◎すまいるプチ検診

地域住民の健康管理の一助として2017年7月より「すまいるプチ検診」を行っています。多くの方々に気軽に利用していただけるよう、自動券売機による手続きの簡素化を図り、リーズナブルな価格帯に設定しました。運用開始から2021年5月末現在で582名の方にご利用いただいています。

実績

検体部門(件数)	平成30年度	令和1年度	令和2年度
生 化 学 I	443,374	459,810	458,652
生 化 学 II	31,464	33,318	33,273
免 疫 血 清	47,994	50,207	47,630
血 液	63,647	67,284	70,482
一 般	33,543	36,734	35,815
輸 血	163	241	159
外 部 委 託	11,602	13,112	10,941

すまいるプチ検診	平成30年度	令和1年度	令和2年度
営 業 日 数	244日	241日	243日
実 人 数	149人	147人	98人

※平成29年7月よりすまいるプチ検診開始

生理部門(件数)	平成30年度	令和1年度	令和2年度
心 電 図	9,408	9,282	9,337
肺 機 能	2,394	4,054	319
超 音 波	8,351	8,832	9,165
動 脈 硬 化	270	270	250
脳 波	95	61	70
筋 電 図	53	53	73
睡 眠 検 査	-	58	63
歩 行 試 験	-	4	2

微生物検査部門(件数)	平成30年度	令和1年度	令和2年度
一 般 培 養	2,304	2,886	2,963
感 受 性	328	331	414
そ の 他	275	207	172

病理検査部門(件数)	平成30年度	令和1年度	令和2年度
病 理	1,585	1,824	1,818
細 胞 診	1,534	1,616	1,803
婦 人 科 細 胞 診	2,139	2,119	2,125

主催団体(点)	平成30年度	令和1年度	令和2年度
日本医師会 臨床検査精度管理調査	97.0/100	97.7/100	98.1/100
日本臨床衛生検査技師会 精度管理調査	98.9/100	97.4/100	98.5/100
鳥取県臨床検査精度管理調査	参加	参加	参加

スタッフ紹介



部 長 石 部 裕 一
技師長 先 灘 浩 功

【人員構成】

医師 …………… 1名
臨床検査技師 …………… 13名

【認定資格】(研修修了含む)※医師以外

日本糖尿病療養指導士 …… 2名
鳥取県糖尿病療養指導士 … 1名
認定輸血検査技師 …………… 1名
認定超音波検査士【消化器領域】 1名
認定超音波検査士【循環器領域】 1名
認定超音波検査士【健診領域】 1名
認定超音波検査士【体表臓器領域】 1名
臨床工学士 …………… 1名

健康食品管理士 …………… 1名
二級臨床検査士【循環生理学】 1名
認定認知症領域検査技師 … 1名
認定心電図専門士 …………… 1名
緊急臨床検査士 …………… 1名
危険物取扱者乙4類 …………… 1名
鳥取県肝炎医療コーディネーター 3名

診療放射線部

最新の放射線装置を使って安心で安全な検査を提供します。

概要

当院では64列MDCT、1.5TMRI、FPDマンモグラフィ装置、アンギオ装置などが稼働しています。昨年度は64列MDCTを更新しました。

特徴

◎信頼できる検査をめざして

検査時、最初に画像を見る技師が画像の異常に迅速に対応できれば、診断する医師は非常に効率が良くなります。「技師は検査を行いながら、画像の一次チェックをする。」

そうすることで診断価値の高い画像を提供することができます。CTは短時間で体の内部が詳しくわかり、病気の発見に大きく役立つ装置です。最近ではCTで大腸検査（CTコロノグラフィ）を行えるようになり、いち早く取り入れて提供しています。これらの画像処理は技師の腕の見せ所となります。診療放射線部ではスタッフの読影力向上に力を入れています。院内カンファレンスへの参加はもちろんですが、院外の学会発表や症例報告なども積極的に行っています。これからも、信頼して検査を依頼していただけるようにスタッフ一同尽力していきます。

◎トモシンセシス(3D)マンモグラフィ装置

マンモグラフィとは乳房専用のレントゲン検査のことです。圧迫板で乳房を挟んで撮影を行い、乳房全体を観察することができる検査です。当院では「トモシンセシス」を撮影できる装置を導入しています。トモシンセシスとは3Dのような画像を得ることができるマンモグラフィです。パラパラ漫画のように

1mm間隔で乳房を見ることができます。乳腺の重なりによる見逃しを少なくすることが可能です。また、医師・技師・施設ともに日本乳がん精度管理中央機構の認定を取得しており、精度の高い検査を安心して受けていただけます。

◎64列MDCT

最新フルデジタル検出機・AI 3Dカメラを搭載したCT装置。CTとはComputed Tomographyの略でコンピュータ断層法といえます。

X線を使用して身体の断面を撮影し、画像処理を行うことで、臓器の状態や様々な病巣を発見することが出来る検査です。

当院のCT装置は最新のフルデジタル検出機のハードウェア・逐次近似画像再構成法等のソフトウェアを数多く採用し、従来比最大82%の被ばく低減、病変を細部まで写し出す0.28mmの高分解能画像の撮影が可能となりました。

新機能であるAI(人工知能)3Dカメラを活用することで、患者様一人ひとりに自動で最適なポジショニングを計画し、検査の再現性・標準化を行え、最も効果的なCT検査を実現します。

実績

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
マンモグラフィ	5,346	5,523	5,266
CT	6,134	6,583	6,581
MRI	3,341	3,322	2,979

スタッフ紹介



部長 中村 希代志
技師長 池嶋 道夫

【人員構成】

医師 1名 診療放射線技師 10名
看護師 1名 事務員 1名

【認定資格】(研修修了含む)

日本診療放射線技師会・技師格 シニア 4名
日本診療放射線技師会・技師格 アドバンス 7名
日本診療放射線技師会認定 放射線管理士 3名
日本診療放射線技師会認定 放射線機器管理士 1名
日本診療放射線技師会認定 医療画像情報精度管理士 6名
マンモグラフィ認定技師 4名 磁気共鳴専門技術者 1名
X線CT認定技師 1名 胃がん検診専門技師 4名
医療画像情報専門技師 1名 医療情報専門技師 2名
画像等手術支援認定技師 1名 Ai認定技師 1名
診療放射線技師会 業務拡大に伴う統一講習会 10名

【所属学会】

公益財団法人日本診療放射線技師会 10名
一般社団法人鳥取県診療放射線技師会 10名
公益財団法人日本放射線技術学会 6名
一般社団法人日本消化器がん検診学会 4名
NPO法人日本消化器がん検診精度管理評価機構 4名
NPO法人日本CT技術学会 1名
NPO法人日本乳がん検診精度管理中央機構 4名
NPO法人日本乳癌検診学会 1名
一般社団法人日本医療情報学会 1名
日本医用画像管理学会 2名 日本医用画像情報専門技師会 1名

リハビリテーション部

手には技術、心は熱く！ 在宅復帰、社会復帰、社会適応を全力で支援します。

概要

当院リハビリテーション部は543㎡のリハビリテーション室を有し、急性期、回復期（回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟）、維持期（療養型病棟）、生活期（訪問リハビリテーション）と患者様が発症後辿って行かれる全ての時期に途切れないリハビリテーションを提供できる体制をとっております。また、在宅生活をしながら治療が行えるよう外来でのリハビリテーションも行っております。障がいを負われた方々の機能回復と社会復帰を目指し、総勢50名のスタッフで専門的なリハビリテーションを提供しております。また外来での小児リハビリテーションでは、作業療法士・言語聴覚士・理学療法士により、お子さんへの発達支援を行っております。令和元年度より腎臓リハビリテーションも開始し、透析に通われておられる方々への運動機能のサポートも行っております。

【施設基準】

脳血管疾患リハビリテーションⅠ、廃用症候群リハビリテーションⅠ、運動器リハビリテーションⅠ、呼吸器リハビリテーションⅠ、がん患者リハビリテーション、心大血管リハビリテーションⅠ

特徴

◎全ての時期にリハビリテーションを提供します

急性期から回復期・維持期そして在宅へと全ての時期に途切れないリハビリテーションを提供し、在宅復帰・社会復帰を目指します。在宅復帰の際には、安心して生活を送れるよう家屋訪問を実施し、環境調整・退院後の指導を行ってまいります。

◎充実したリハビリテーション介入と日常生活活動の改善、社会復帰を目指します

個々の患者さんの状態に合わせ、必要量のリハビリテーション介入を行い、日常生活活動の改善を図ります。また、自動車運転再開のご希望がある方においては当院の「自動車運転再開プログラム」に沿って、運転再開に向けた支援を行ってまいります。

◎医師と協働して嚥下機能の改善に取り組みます

神経内科 足立晶子、安井健一医師と共に嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査により問題点を抽出し、嚥下機能の治療に取り組んでいます。

◎外来小児リハビリテーション

社会行動の遅れ、言語・摂食の遅れ、運動の遅れのお子さんに対し、作業療法士・言語聴覚士・理学療法士が個別に児童発達支援を行います。お子さん専用の部屋で、感覚統合練習や巧緻動作・社会的スキルの練習、言語・発声練習、文字の読み書き練習、摂食練習、歩行練習を行ってまいります。

◎専門性を活かしたリハビリテーションを行います

各認定資格者・研修修了者により専門性を活かした疾患別リハビリテーションを行っています。また、心不全チーム、呼吸サポートチーム、がんのリハビリテーションチーム、整形外科チームにて、多職種によるチームアプローチを行い、質の向上に努めています。乳癌術後のリハビリテーションにおいては、女性専門チームにより介入し、術前・術後のケアを行っています。

実績

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度	
リハビリテーション 平均単位数/日 (1人の患者が行う訓練時間) *1単位=20分の訓練	一般病棟(急性期リハビリテーション)	3.4単位	3.6単位	2.9単位
	回復期リハビリテーション病棟	6.1単位	5.9単位	6.1単位
	地域包括ケア病棟	2.3単位	2.4単位	2.3単位
回復期リハビリテーション病棟 実績指数 (より早く、より回復して退院できたかを示した点数：基準35以上)	52.80	53.16	48.15	
嚥下造影検査	44件	38件	24件	
嚥下内視鏡検査	71件	48件	23件	
外来小児リハ 通院者数				
主な疾患：発達性協調運動障害、学習障害、機能的構音障害、知的障害、言語発達遅滞、注意欠陥多動障害、自閉スペクトラム症、ダウン症、超低出生体重児、経口摂取困難など	75名	149名	172名	

スタッフ紹介



技師長 吾郷 秀吉

【人員構成】

理学療法士 24名
作業療法士 19名
言語聴覚士 7名

【認定資格】(研修修了含む)

日本理学療法士協会 認定理学療法士(運動器) ... 1名
3学会合同 呼吸療法認定士 4名
心臓リハビリテーション指導士 1名
がんのリハビリテーション研修会修了 11名
骨粗鬆症マネージャー 1名
フットケアトレーナー 1名
ケアマネージャー資格取得者 1名
福祉住環境コーディネーター2級 10名
日本ボース研究会 成人片麻痺認定基礎講習会修了 ... 3名
日本ボース研究会 成人片麻痺認定上級講習会修了 ... 1名
日本理学療法士協会 指定管理者(初級) ... 3名
日本理学療法士協会 指定管理者(上級) ... 2名
日本理学療法士協会 地域包括ケア推進リーダー 4名
日本理学療法士協会 介護予防推進リーダー 5名
日本理学療法士協会指定 職業性腰痛予防講師 ... 1名
鳥取県糖尿病療養指導士 2名
鳥根県糖尿病療養指導士 1名
重症児の在宅支援を担う医師等養成インテンブコース修了 ... 2名
転倒予防指導士 1名
リンパ浮腫療法士 1名
認知症ケア専門士 1名
LSVT LOUD 認定講習会 修了 2名
認定訪問療法士 1名
発達コミュニケーション中級指導者 3名
日本理学療法士協会 フレイル対策推進マネージャー 1名

【所属学会】

日本理学療法士協会 24名
日本作業療法士協会 18名
日本言語聴覚士協会 3名
山陰言語聴覚士協会 3名
日本徒手理学療法学会 1名
日本運動器徒手理学療法学会 1名
日本心臓リハビリテーション学会 4名
日本循環器学会 1名
日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 1名
日本リンパ浮腫治療学会 1名
日本骨粗鬆症学会 1名
日本摂食嚥下リハビリテーション学会 2名
日本口腔ケア学会 1名
日本認知症予防学会 1名
日本離床学会 1名
日本転倒予防学会 1名
認知症ケア学会 1名
日本DCD学会 1名
日本訪問リハビリテーション協会 6名
一般社団法人 日本ボース研究会 3名
日本シーティングコンサルタント協会 2名
NPO オートティックスソサエティー 1名
鳥取県アスレティックトレーナー協議会 1名
鳥取県糖尿病療養指導士会 1名
鳥根県糖尿病療養指導士会 1名

臨床工学室

医療機器を安全かつ安心して使用してもらえらる環境を提供します。

概要

臨床工学技士は医療機器の専門医療職であり、医療チームの一員として生命維持をサポートしています。また、医療の高度化に伴い、医療機器の高度化、複雑化が進んでいます。臨床業務以外でも医療機器が安全に使用できるよう保守管理、医療機器の安全使用に関する研修を行っています。

特徴

◎透析・血液浄化業務

患者さんが安心して透析を受けていただけるよう透析機器の点検、透析液の水質管理を行っております。また、機器の点検以外も患者さんの穿刺、透析中の管理、返血など医師、看護師と共に良質な透析を受けていただけるよう心がけています。

また、CHDFやエンドトキシン吸着、GCAP、腹水濾過濃縮再静注法などが必要な患者さんにおいては医師の指示の下、血液浄化を行っています。

◎ME機器管理

輸液ポンプ、シリンジポンプ、人工呼吸器など多数の医療機器を中央管理しています。中央管理されてない医療機器においても点検、修理等行い安心して患者さん、スタッフが使用できるよう心がけています。

また、医療機器の情報はファイルメーカーを使用しデータベースを臨床工学部で独自に作成し、貸出管理だけでなく点検、修理履歴など情報をPCで管理しています。

◎呼吸管理

病棟で患者さんが適切に人工呼吸器を使用できているか点検を行っています。点検では人工呼吸器、患者さんの状態を把握し、医師、看護師と連携を取りながら管理しています。臨床工

学部では人工呼吸器の回路の組立、人工呼吸器装着、使用中の管理、離脱まで患者さんに安全に使用できるよう努めています。

◎手術室業務

手術室では様々な医療機器が使用されています。医療機器の保守点検だけでなく、下肢静脈瘤手術の立ち会い業務も行っています。

◎その他

医療ガス配管設備点検、医療機器を安全に使用できるよう勉強会の実施、ラウンド等を行っています。

実績

項目		平成30年度	令和1年度	令和2年度
血液浄化	CHDF	0	2	26
	CHD	0	0	37
	ET吸着	0	3	1
	GCAP	0	0	0
	腹水濾過濃縮	2	0	1
呼吸管理	IPPV	21	14	19
	NPPV	37	42	32
機器管理	ME機器返却時点検	1282	1104	1,633
	定期点検	1761	1974	1,969
	修理業務(有償修理のみ)	107	99	108
手術室業務	立ち会い業務	-	16	25
医療ガス	医療ガス配管設備点検	1929	1936	1,920
教育	教育	36	29	12

スタッフ紹介



主任 田儀 匡史

【人員構成】

臨床工学技士 …………… 5名

【認定資格】(研修修了含む)

透析技術認定士 …………… 1名

3学会合同呼吸療法認定士 …………… 2名

MDIC(医療機器情報コミュニケーター) …………… 1名

第2種ME技術者 …………… 4名

医療ガス保安管理技術者講習会(3日コース) …… 1名

栄養管理室

私たちは患者の治療効果の向上をサポートするために、トータルな栄養管理を目指します。

概要

【栄養管理部の理念】

- 安全で美味しく、治療効果を高める食事を提供する
- 科学的根拠に基づいた、実効性と継続性のある栄養指導を実施する
- 職種の専門性を活かし、質の高い栄養ケアを担う
- チーム医療による栄養管理、合併症の予防、ひいては生命予後およびQOLの改善につなげる
- 在宅医療と関わる他職種と連携を取り、在宅患者の疾患・病状・栄養状態に適した栄養食事支援を行う

特徴

◎入院栄養管理

全入院患者さんの栄養スクリーニング、アセスメントを行い、栄養ケアプランの作成を行っています。定期的にスクリーニングを行い、継続的な栄養管理を行います。また多職種で栄養状態の改善を図っていく栄養サポートチーム（NST）を組織し、栄養面から治療効果向上の支援に取り組んでいます。医師の指示に基づきそれぞれの病態に応じた個別指導を行っています。

◎外来栄養管理

医師の指示に基づきそれぞれの病態に応じた個別指導を行っています。食事療法の導入から継続まで、実効性のある指導・支援を行います。院外紹介患者さんへも継続的な栄養食事相談と、紹介機関への速やかな報告を心がけています。

◎在宅栄養管理

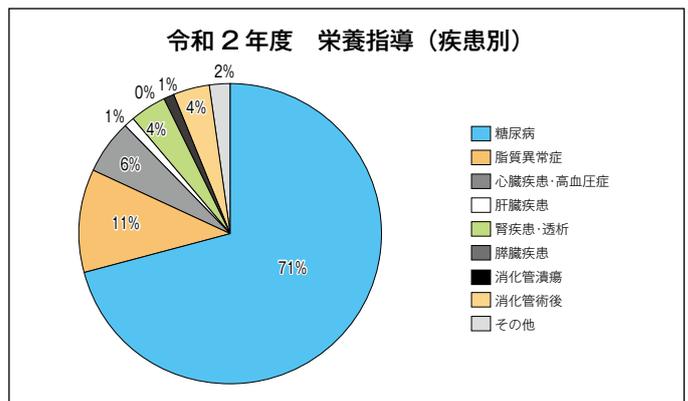
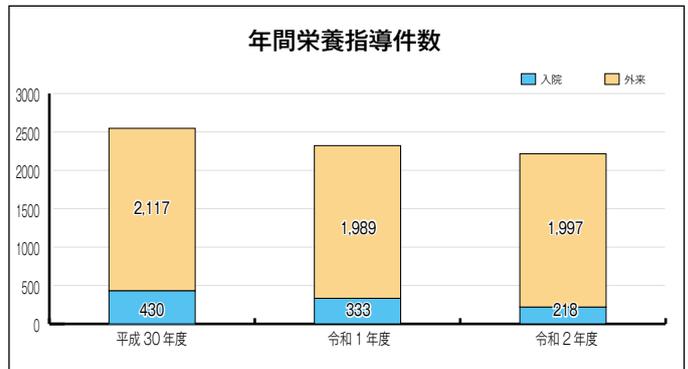
通院などが困難な方のご自宅に訪問し、食生活や栄養に関する様々な相談にのり、「食事」や「食べる」ことを通して、健やかな在宅生活を支援しています。

◎職能的資質の向上と自覚

専門的知識及び技術、最新の研究内容及びその成果並びに職業倫理的問題等について、研鑽を怠らないよう自らの専門家としての資質の向上に努めています。

実績

平成30年度	令和1年度	令和2年度
119	142	121



スタッフ紹介



栄養管理部スタッフ

【人員構成】

管理栄養士 …………… 5名（育休中2名）

【認定資格】

NST 専門療法士実地修練研修修了者 …………… 2名

日本糖尿病療養指導士 …………… 2名

【所属学会】

日本栄養士会 …………… 4名 日本病態栄養学会 …………… 4名

日本摂食嚥下リハビリテーション学会 3名 日本臨床栄養代謝学会 …………… 1名

日本在宅栄養管理学会 …… 1名

在宅医療センター

在宅医療の使命と役割は、地域にお住まいの患者さんが住み慣れた自宅で自分らしく療養生活を送れるようにサポートすることです。

当センターは、訪問診療部、訪問看護ステーション博愛、訪問リハビリテーション博愛、サービスプラン博愛、ヘルパーステーション博愛の5部門を中心に博愛病院の各職種も連携して運営しています。スタッフ一丸となって、患者さんの自立した生活を支援するため、地域全体における医療・福祉・介護などの連携を図ります。そして、患者さんを継続的・包括的に支援する体制の発展に貢献し、在宅医療の一層の充実を図ります。



在宅医療センター



訪問診療部

機能強化型在宅療養支援病院です

概要

通院困難な患者に対し、当院の医師が定期的にお宅を訪問し、診療を行います。24時間対応であり、緊急時には往診や速やかな入院が可能です。平成30年1月より鳥取県内では唯一の機能強化型在宅療養支援病院となりました。

対応疾患

慢性呼吸不全、脳血管疾患後遺症、慢性心不全、廃用、各種神経難病、各種進行がんなどです。

特徴

◎機能強化型在宅療養支援病院

機能強化型在宅療養支援病院の算定要件は、緊急時の連絡体制及び24時間往診できる体制等を確保していること、在宅医療を担当する常勤の医師が3名以上配置されていること、在宅看取りや往診を一定数行っていることなどです。

実績

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
訪問診療延回数(件)	299	331	460
往診延回数(件)	17	35	74
合計(件)	316	366	534
在宅死(看取り)(人)	7(4)	17(11)	34(9)
病院死(人)	6	9	14

スタッフ紹介



在宅医療センター長
榎田 豊
 鳥取大学
 昭和55年卒



訪問診療部部长
重白 啓司
 鳥取大学
 昭和54年卒



内科医長
西井 静香
 鳥取大学
 平成19年卒

訪問看護ステーション博愛

地域で信頼され、地域から選ばれる特化したステーションを目指しています！

概要

専門の看護師が利用者様のお住まいに訪問し、病状や療養生活を専門的な目で見守り、適切な判断に基づいたケアとアドバイスで在宅での療養生活が送れるよう支援しています。

対象疾患

悪性腫瘍、重症筋無力症、パーキンソン病、多系統萎縮症、頸髄損傷、慢性心不全、COPD、脳血管性疾患、認知症等

特徴

◎サービス内容

- ・病状の観察、健康管理
- ・医療処置や機器等の管理
- ・日常生活での療養上のお世話
- ・褥瘡予防・処置
- ・リハビリテーション
- ・ターミナルケア・自宅での看取り
- ・ご家族等への介護支援・相談等

◎訪問地域

米子市・境港市・伯耆町・南部町

◎様々なニーズに対応し、安心・安全で質の高い看護を提供します！

自宅での療養生活を支援するため、24時間・365日、いつでもご自宅にうかがい、体調観察や必要な医療処置、医師への報告等を行います。小児から高齢者まで様々な疾患に対応し、特にがん末期の方、在宅看取りの方への支援に力をいれています。

鳥取大学医学部附属病院からの出向、また看護学校からの実習生も多く、人材育成にも力を入れています。

*看護師9名：女性8名 男性1名 平均年齢 39歳です。

*令和3年5月1日より、機能強化型1算定可能となりました。

◎母体との連携で入院がスムーズに出来ます！

当ステーションをご利用の方は母体の協力でバックベットの確保され、入院がスムーズに出来ます。

スタッフ紹介



看護師長 石橋 佐智子

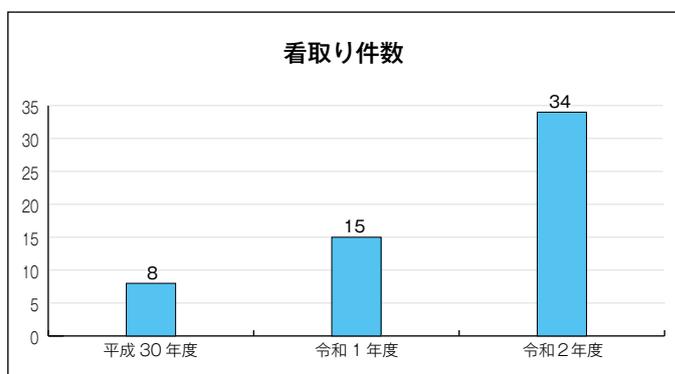
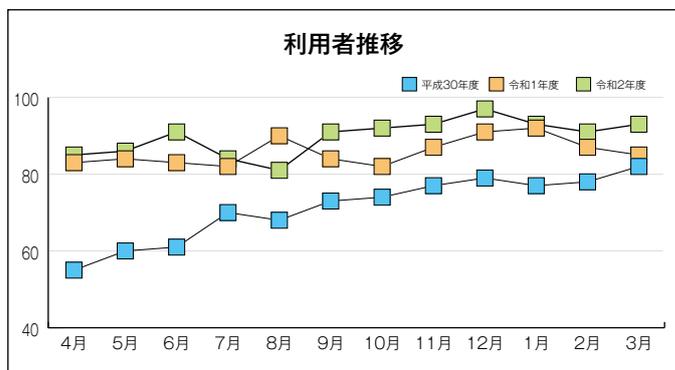
【人員構成】

看護師 9名
 (女性8名 男性1名)
 クラーク 1名

【認定資格】(研修修了含む)

認定看護管理者教育課程【ファーストレベル】 2名
 介護支援専門員資格 1名

実績



訪問リハビリテーション博愛

生活への架け橋 ～住み慣れた自宅で自分らしく暮らすために～

概要

在宅で療養されている方に理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が訪問してリハビリテーションを行います。主治医からの指示書を受け、ケアマネージャー等と連携を取り、ご家庭で安心して生活できるように支援します。

対象疾患

脳梗塞、骨折後、脊髄損傷、ターミナル、神経難病、循環器疾患、呼吸器疾患、認知症など。

特徴

◎訪問リハビリ内容

- ・ベッドからの離床動作の練習
- ・浴室やトイレの使用など日常生活動作の練習
- ・車椅子や杖の使い方
- ・家事動作などの応用動作練習
- ・買い物や受診など外出練習
- ・ご家族へ介助方法の指導
- ・福祉用具や住宅改修についてのアドバイス
- ・摂食・言語機能のリハビリテーション

◎訪問地域

米子市、境港市
介護保険、医療保険からの訪問リハ可能

◎様々な疾患の方の在宅生活をサポートしています。

安全に生活できる動作の練習や環境調整、病状や身体機能に応じた運動指導を行い、在宅生活の維持、向上が出来るようにリハビリテーションを行います。ターミナルの方は訪問看護ステーション博愛からのリハビリができ、介入がスムーズで浮腫の緩和やリラクゼーション、生活動作の相談、環境調整を中心に行っています。

◎米子市、境港市の多くの病院、居宅事業所と繋がっています!!

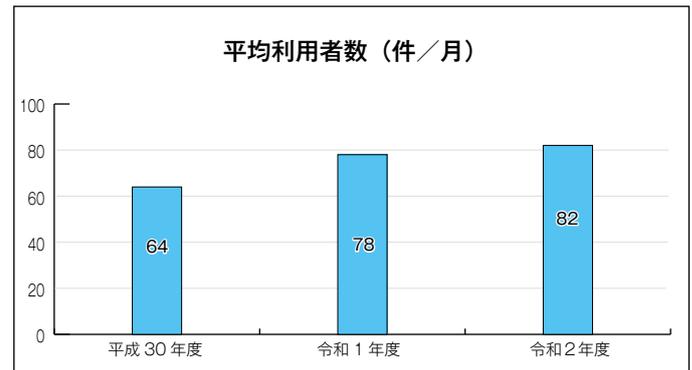
訪問リハビリは院内だけでなく、米子市、境港市の病院、医院、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターと繋がっており、多くの利用者の方の訪問リハビリを行っています。

連携病院 令和2年度 指示書、診療情報提供書を頂いている病院、医院 35カ所

連携事業所 令和2年度 居宅支援事業所 28ヶ所

地域包括支援センター 5ヶ所

実績



スタッフ紹介



主任 増原世子

【人員構成】

理学療法士 …………… 3名 作業療法士 …………… 2名
言語聴覚士 …………… 1名 事務 …………… 1名

【認定資格】(研修修了含む)

3学会合同呼吸療法認定士 …………… 1名
日本理学療法士協会 地域ケア会議推進リーダー …………… 1名
日本理学療法士協会 介護予防推進リーダー …………… 3名
福祉住環境コーディネーター2級 …………… 1名
重症児の在宅支援を担う医師等養成インテンシブコース修了者 …… 1名

【所属学会】

日本訪問リハビリテーション協会 6名 日本理学療法士協会 …………… 3名
日本作業療法士協会 …………… 2名

サービスプラン博愛

心に寄り添い、在宅生活が安心して送れるようお手伝いさせていただきます。

概要

博愛病院在宅医療センターに介護相談窓口を設置しており、24時間いつでも相談をお受けする体制を整えています。介護支援専門員6名が、医療機関や介護・福祉サービス事業所と連携し、安心して穏やかに生活できるように対応させていただきます。

特徴

介護相談窓口は24時間いつでも対応しています。
医療機関、介護・福祉サービス事業所等と連携し、必要なサービスを調整し、意向をお聞きしながらケアプランを作成します。
博愛かるがもカフェ、おしかけ出前講座の開催などを通じ、地域の皆様に介護保険や必要な情報を提供します。

実績

要支援・要介護の方のケアプラン作成

年間担当件数：要介護2,244件(月平均187件)

要支援 216件(月平均18件)

認定調査：年間49件

介護教室(加茂地区保健推進員研修会)：介護保険制度について

事例検討会(包括支援センター・真誠会居宅)：年3回

スタッフ紹介



【人員構成】

主任介護支援専門員 …………… 3名

介護支援専門員 …………… 3名

係長 伊澤 妙子

ヘルパーステーション博愛

住み慣れた自宅で自分らしい生活が送れるよう応援します。笑顔とともに。

概要

介護保険の居宅サービスである訪問介護サービスを提供するところであり、ホームヘルパーがご自宅に訪問し、介護の必要な方がより快適な生活を送れるように支援します。

特徴

◎身体介助

- 清潔援助
入浴・洗髪・清拭、着替え等のお体を清潔に保つための支援。入浴に関しましては、ご利用者にあった入浴方法を工夫します。
- 排泄介助
トイレへの誘導、見守り、おむつ交換などを支援します。
- 食事介助
自力でのお食事が困難な場合に、スムーズにお食事していただけるよう支援します。

◎生活援助

- 清掃
お部屋、お風呂、トイレ、お台所の清掃を行います。
- 洗濯
シーツ・衣類などの洗濯、取り込み、収納を行います。

• 買い物

お金をお預かりして、ご希望の品物を購入してきます。

• 食事の準備

ご利用者の体調、嗜好に合わせた食事を提供します。

◎訪問日・訪問時間

原則として、月曜日から金曜日の午前8時30分～午後5時まで（居宅支援計画により時間外も可能）

◎ご利用いただける方

介護保険の要介護1～5または要支援1～2の認定を受けている方

◎訪問範囲

米子市内（介護保険の利用）

◎費用について

介護保険負担割合に応じて

スタッフ紹介



【人員構成】

介護福祉士…………… 6名
介護員…………… 1名
(介護職員初任者研修終了)

主任 老松良美

医療安全対策室

安全な医療を患者とともに目指します! (医療者と患者の間にある溝を埋めるためには、患者の医療安全への参加が重要)

概要

平成23年に医療安全の推進を目的に医療安全管理室が設置されました。患者やご家族、病院職員の安全確保、医療事故の防止など病院全体の安全管理に取り組んでいます。

医療安全対策室は医療安全管理委員会のもと、医療安全管理体制の確立を目標に組織横断的に院内の安全管理を行っています。職員から報告されるインシデントレポートの分析・改善のためのカンファレンスや院内のラウンドなどを週1回行っています。

特徴

◎フルネーム確認の徹底

主な活動は確認行動の徹底、特にフルネームと生年月日の確認の徹底です。患者誤認、取り違えのインシデントはすべての部門、診察・検査・処置等すべての場面で起こりうる事で、場合によっては重大な事故につながる可能性があります。患者には「名前を名乗っていただく」事への理解と協力をいただき実施しています。29年度から、10時と13時に全館放送による、「フルネームと生年月日の確認」の徹底を患者や来院される方へお知らせしています。

外来患者へのアンケート調査では、フルネーム確認を毎回されると、「とても安心・多少安心・当たり前」であると、意識が高いことがわかりました。職員の実施率もアップしています。患者確認不足による医療事故発生ゼロを目指して活動を継続しています。

◎ダブルチェック確認の徹底

フルネーム確認と同時に、点滴や注射を行うとき、お薬を内服してもらうときなど、患者と看護師、看護師同士など二人の目で確認してもらい事故防止に努めています。安全確認行動として6R(正しい患者、薬剤、目的、量、方法、時間)の徹底も行いダブルチェック不足による医療事故発生ゼロを目指して活動を継続しています。

また、「誤認防止」の取り組みとして全部門がポスターを作成し、自部署への働きかけを行うとともに、院内掲示を行い全スタッフへの周知と実践行動に向けた啓蒙活動に取り組んで安全で室の高い医療を目指します。

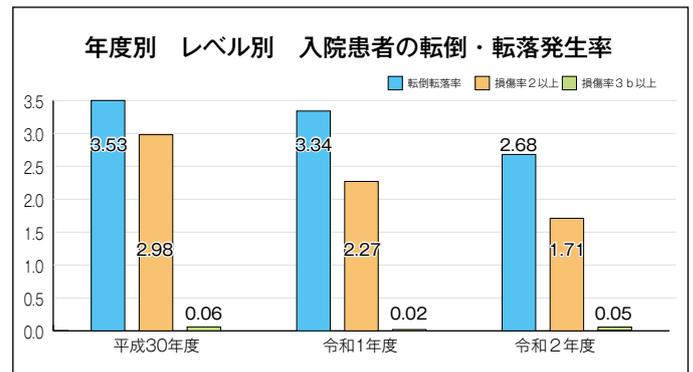
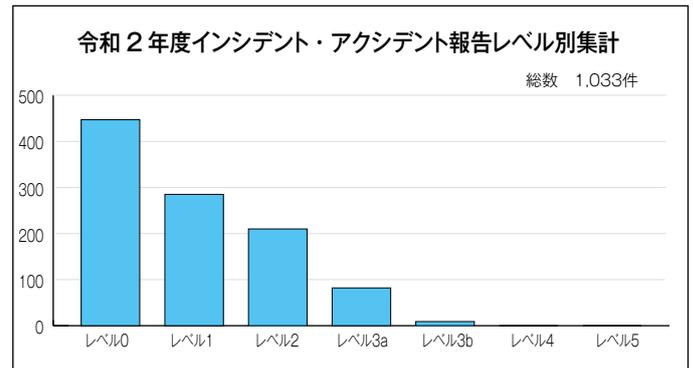
◎事故防止対策への取り組み

昨年度まではKYT活動を行い事故の未然防止策を考える活動に取り組んで来ました。フルネーム、ダブルチェックは当然ではあるが、今年度は、常にKYTを予知しながら業務に取り込むことを継続とし、中でもインシデント報告“0”レベルを昨年度より20%増を目指し感性を高める活動に繋げていきたい。

◎転倒転落予防対策ラウンド

多職種で病棟ラウンドを行い、療養環境の整備・改善を行い、転倒転落予防対策を行っています。高齢者は、環境が変わった事によりせん妄を起こしやすくなります。転倒転落事故をなくすことは難しいですが、できるだけ重大事故に繋がらないように活動を継続しています。

実績



スタッフ紹介



医療安全管理部 部長
医療安全対策室長
近藤 亮



総括医療安全管理者 (GRM)
山崎 博美

【人員構成】

医師	1名
医療安全管理者(看護師/専従)	1名
薬剤師	1名
診療放射線技師	1名
臨床工学士	1名
看護師	1名
事務員	1名

感染対策室

患者さんご家族、職員、病院に関係するすべての人を感染から守ります

概要

感染対策室は、病院内の感染対策の窓口です。病院内には、多職種により構成されている感染対策チーム（Infection Control Team：ICT）があります。メンバーは、医師、看護師、感染制御認定薬剤師、臨床検査技師など多職種で構成されています。科学的根拠に基づいて、「感染」を防止するため組織横断的に活動しています。

特徴

1. 手指衛生遵守率向上への活動
2. ICTラウンドによる感染対策遵守状況の確認

3. 感染対策の実施状況の確認や感染性廃棄物の取り扱いに関するアドバイス
4. 耐性菌サーベイランス（MRSA、薬剤耐性菌など）、血流感染サーベイランス、手術部位感染サーベイランス
5. 抗菌薬の適正使用に関する介入と治療薬物モニタリング
6. 医療関連感染発生状況の把握とアウトブレイクの早期発見、早期対応
7. 感染対策に関する院内研修会の実施
8. 院内感染対策マニュアルの作成、改訂、遵守率の向上の取り組み
9. 最新情報や知見の収集、他施設との情報交換
10. 地域への貢献

スタッフ紹介



感染対策室長
インフェクションコントロールドクター（ICD）
西井 静香



感染管理認定看護師
（CNIC）
田原 由紀子

【人員構成】

医師 …………… 1名 感染管理認定看護師（専従） … 1名

【認定資格】（研修修了含む）

インフェクションコントロールドクター（ICD） …………… 1名

感染管理認定看護師 …………… 1名

【所属学会】

日本環境感染学会 …………… 1名

日本感染管理ネットワーク学会 …………… 1名

感染対策チーム (ICT)

概要

ICTはインфекションコントロールチーム (Infection Control Team) の略称で、科学的根拠に基づいて、院内で起こるさまざまな感染症から患者・家族、職員の安全を守るために活動しています。

役割

ICD (感染制御医師) を中心に、感染管理認定看護師、感染制御認定薬剤師、臨床検査技師の多職種により構成されており、組織横断的に病院全体の感染対策に取り組んでいます。

活動内容

1. 手指衛生遵守率向上への活動
2. 院内ラウンドによる感染対策遵守状況の確認
3. 感染対策の実施状況の確認や感染性廃棄物の取り扱いに関するアドバイス
4. 耐性菌サーベイランス (MRSA、薬剤耐性菌など)、血流感染サーベイランス、手術部位感染サーベイランス
5. 抗菌薬の適正使用に関する介入と治療薬物モニタリング
6. 医療関連感染発生状況の把握とアウトブレイクへの緊急対応
7. 感染対策に関する院内研修会の実施
8. 院内感染対策マニュアルの作成と改訂
9. 地域医療施設との連携
10. 新興感染症発生時の準備と対応

スタッフ紹介

【人員構成】

ICD (感染制御医師)	………	2名
医師	………	2名
感染管理認定看護師	………	1名
看護師	………	2名
感染制御認定薬剤師	………	1名
臨床検査技師	………	1名

栄養サポートチーム

概要

専門知識や技術を持った複数の職種 (医師、管理栄養士、看護師、薬剤師、言語聴覚士、理学療法士、検査技師など) が、各々の専門性を活かしながら、職種間の垣根を越えたチームで入院患者の栄養管理にあたります。

入院当初から、個々の患者の体格や病状に合わせた栄養療法を実施することで、栄養状態を改善し、疾患の治療効果を上げたり、合併症の予防やQOL (生活の質) を向上させるのが目的です。これにより在院日数を短縮し、医療費を削減することも期待されます。

役割

- 栄養不良患者の早期発見
- 個々の患者の適切な栄養管理状況の確認
- 最もふさわしい栄養管理法を指導・提言
- 栄養状態の改善による治癒促進
- 栄養管理上の相談応需
- 合併症の予防や、医療費の削減
- 早期退院や社会復帰を助ける

活動内容

回診：週1回 (金曜日)
 会議：月1回 (第4金曜日)
 勉強会：週1回 (NST回診後)
 院内研修会：年1～2回

スタッフ紹介

【人員構成】

医師	………	4名
薬剤師	………	1名
臨床検査技師	………	1名
看護師	………	6名
管理栄養士	………	2名
言語聴覚士	………	2名
理学療法士	………	1名

【認定資格】

TNT 研修会受講修了者 (内科医師) …… 2名
 NST 専門療法士 …… 2名
 NST 専門療法士実地修練研修修了者 …… 1名

緩和ケアチーム

概要

月1回のチーム会を行い、各階の緩和対象患者の情報を共有し、カンファレンスを行っています。早期からの介入を目的としてスクリーニングツールを使用して対象患者のピックアップに努めています。緊急対応が必要な患者があればタイムリーにコアメンバーでカルテ回診や直接面談で患者に話を聞くなどして、病棟スタッフに助言を行い、主治医へはカルテにコメントを書いて提案し継続的に関わっています。チーム会の際には、がんリハビリテーションとの合同カンファレンスも行っています。また、緩和関連の研修会を適宜企画して行っています。リンクナースへはスクリーニングツールおよび疼痛評価シートの運営を任せています。

役割

1. 身体的苦痛の緩和
2. 精神的苦痛の緩和
3. 社会的苦痛の緩和

活動内容

チームカンファレンス：緊急時適宜
定期カンファレンス：月1回
がんリハビリテーションとの連携

スタッフ紹介

【人員構成】

外科医師	1名
薬剤師	2名
緩和ケア認定看護師	1名
病棟看護師	4名
作業療法士	1名
理学療法士	1名
公認心理師	1名

褥瘡対策チーム（スキンケアチーム）

概要

医師を始め多職種のメンバーで月に1回褥瘡対策委員会を開催し、新規褥瘡発生の低減、褥瘡改善に向けた検討を行っています。

また、週1回褥瘡診療計画書をもとに褥瘡保有患者を抽出し、スキンケア委員が中心となり褥瘡の治療やケア・ポジショニングについてカンファレンスを行ったのち回診を行っています。褥瘡発生リスクの高い患者は、各階のリンクナースを中心に、使用マットの選択やポジショニングなどの予防対策を実施しています。

院内の集合研修を1回/年開催し、リンクナースは褥瘡コース研修への参加も推奨し知識・技術の習得を目指しています。

役割

1. 全ての入院患者に対する褥瘡対策評価
2. 褥瘡発症リスクのある患者の治療計画
3. 褥瘡の治療やケア、ポジショニングへの助言
4. 褥瘡発生状況の把握・分析
5. 褥瘡予防対策用具の検討
6. ケアに関する知識・技術の習得と啓蒙

活動内容

ラウンド：週1回（水曜日）
会議：月1回（第2月曜日）

スタッフ紹介

【人員構成】

整形外科医師	1名
薬剤師	1名
理学療法士	2名
管理栄養士	1名
看護師	9名

心不全チーム

概要

心不全チームとは、心大血管疾患の患者さんにおいて、多職種による総合的なチームケアを行います。入院時から回復の支援を図るとともに、退院後の在宅生活における再入院予防の指導管理まで行っています。週1回の回診やカンファレンスを行い、チームでの情報共有と相談を行うことで、よりよいケアが提供できるように活動しています。

役割

1. 安全で有効な運動の設定を検討していきます。
2. 再発予防に向けて、生活習慣の指導、栄養指導、服薬指導を検討していきます
3. 院内研修を行い、知識の習得を図ります。

活動内容

回診：週1回（水曜日）
カンファレンス：月1回
院内研修

スタッフ紹介

【人員構成】

循環器内科医師	1名
薬剤師	2名
看護師	7名
管理栄養士	1名
理学療法士	3名
作業療法士	1名

がんのリハビリテーションチーム

概要

当院ではがん治療の早期から積極的に介入し、緩和期では個々の症状に適したリハビリテーションを実施しています。がん患者さんは身体的、精神的症状など様々な苦痛を伴いやすく、またご家族の不安も多く聞かれます。がんリハチームでは多職種が意見を出し合い、患者さんの早期退院やより質の高い生活が送れるよう、チーム医療を実施しています。

役割

1. 苦痛、不安の早期発見
2. 苦痛、不安に対する改善策の提案
3. 早期退院や社会復帰を促す（患者さんに適したリハビリテーションの介入）
4. 新しい知識の取得（研修会参加、専門資格取得）
5. 多職種による患者さんの状態把握、情報共有

活動内容

カンファレンス：月2回（第1・3火曜日）

スタッフ紹介

【人員構成】

外科医師	3名
薬剤師	1名
看護師	8名
医療ソーシャルワーカー	1名
理学療法士	5名
作業療法士	3名
言語聴覚士	2名

呼吸サポートチーム (RST)

概要

RSTとはRespiratory Support Teamの略称で呼吸サポートチームのことです。

RSTでは、呼吸器疾患が原因で入院された患者さんに対し、呼吸ケア・機材管理・ポジショニング・日常生活動作等について多職種で情報交換しより良いケアが提供できるように活動しています。

役割

1. 人工呼吸器装着患者様の人工呼吸器離脱の促進、人工呼吸器装着期間の短縮を図る
2. 呼吸ケアを必要とする患者様の医療事故の予防を図る
3. 院内外での呼吸ケアの普及や啓蒙を図る
4. 呼吸ケアに必要な器材の導入・管理の標準化を図る
5. 医療の経済的な改善（コストの軽減）を図る
6. 在宅復帰にむけた動作指導・機材選定の提案

活動内容

回診：週1回（火曜日）
会議：月1回（第1火曜日）

スタッフ紹介

【人員構成】

呼吸器内科医師 …………… 1名
看護師 …………… 6名
臨床検査技師 …………… 1名
理学療法士 …………… 3名

整形外科チーム

概要

整形外科疾患を有する患者さんに対して、痛みの軽減や早期退院・社会復帰を目指していく必要があります。そのため、現状の課題やリハビリテーションの経過、今後の方向性などを医師、看護師、リハビリテーションスタッフが専門知識を生かし、様々な治療・退院支援を検討し提案する連携チームです。

役割

1. 術後管理の確認と指導・提言
2. リハビリテーションと病棟ADLの進行状況を医師と共有し、治療方針の立案
3. 医師に安静度・負荷量の確認
4. 退院に向けた方針の確認と検討
5. 早期退院や社会復帰を助ける

活動内容

回診：週2回（火曜日、金曜日）

スタッフ紹介

【人員構成】

医師 …………… 2名
看護師 …………… 2名
理学療法士 …………… 3名

糖尿病チーム

概要

増え続ける糖尿病を背景に、糖尿病に関する正しい知識の普及と啓発、糖尿病治療中の方の療養のサポートなどに関して、多職種のスタッフがそれぞれの専門知識を活かし協力しながら活動しています。

専門医、糖尿病療養指導士(看護師、臨床検査技師、薬剤師、管理栄養士)、糖尿病看護認定看護師、管理栄養士、鳥取県糖尿病療養指導士(理学療法士)が専門的知識を活かして連携し、糖尿病患者の日常的な療養生活のサポートを行っています。また、月に1回糖尿病教室を開催し、糖尿病教育入院及び外来患者へのケア向上に努めています。

役割

年2回患者さんとスタッフのふれあいの場である博愛ウォーキングを開催しています。

また、患者さん向けの情報発信として「かえで通信」を発行しています。

〈**専門医**〉治療方針を計画し、治療を遂行する為の援助とともに、日常生活の習慣を変えるための動機付けなどを行います。

〈**看護師**〉入院・外来患者に対し、インスリン注射指導、生活全般に関する療養指導などを行います。

〈**管理栄養士**〉個々の患者に合わせた栄養指導を行います。

〈**理学療法士**〉耐糖能向上のための運動療法を指導し、身体状況に合わせた生活指導を行います。

〈**薬剤師**〉薬学的観点から患者を援助するだけでなく、生活全般について適切な情報を提供します。

〈**臨床検査技師**〉糖尿病教室では検査値の見方を説明し、血糖測定器の使用方法を解説し、トラブルにも対応しています。

活動内容

糖尿病教室(1月1回:7日間)

かえで通信発行(2ヶ月に1回)

博愛ウォーキング(年2回)

院内研修会(年1回)

スタッフ紹介

【人員構成】

医師	2名
看護師	4名
薬剤師	1名
臨床検査技師	3名
管理栄養士	1名
理学療法士	2名
作業療法士	1名

【認定資格】

日本糖尿病療養指導士	7名
鳥取県糖尿病療養指導士	3名
鳥根県糖尿病療養指導士	1名
糖尿病看護認定看護師	1名

患者支援部(地域連携室・入退院支援室・医療相談室・患者相談室)

顔が見える患者支援部

概要

当院では地域の医療機関・他施設・各サービス事業所等と連携を円滑に推進することで、患者さんがより良い医療を受けて頂き、安心した生活が送れるように患者支援部を設置し、連携機関の窓口として対応しています。

特徴

患者支援部では4つの部署が連携し業務を行っています。

◎地域連携室

地域の医療機関等と当院をつなぐ窓口として、院内外の患者紹介依頼に対応し、円滑に診療をお受けいただけるように努めています。また当院からのお返事を紹介元医療機関に迅速に送る事で、患者さんの治療がスムーズに進むようお手伝いしています。

◎入退院支援室

当院は急性期病床、地域包括ケア病床、療養病床、回復期リハビリテーション病床と多機能な病床を有するケアミックス病院です。病床の一元管理を行っており、適正な病床管理及び院内外のパイプ役となり入退院調整に取り組んでいます。又、近隣の病院との連携を行いながら当院の強みでもあるケアミックスを十分に発揮して地域の方々が住み慣れた場所で療養できるように調整を行っています。

◎医療相談室

医療ソーシャルワーカー(MSW)が患者さんの療養・生活環境を整えていくことで住み慣れた地域(自宅)で安心して生活できるように各医療機関・地域の関連機関・行政・ケアマネジャー等と連携し調整(退院等)に努めています。また様々な社会福祉制度についてのご相談に応じており、医療・福祉・介護のコーディネイトをいたしています。

◎患者相談室

患者さん・ご家族等からのご心配やお困り事等の相談窓口となっています。相談内容に応じて、各専門職員への橋渡しを行っています。

実績

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度	
紹介患者件数	4,384	4,232	4,174	
(内、予約件数)	1,877	1,769	1,676	
患者相談窓口対応件数	446	288	154	
転院受入状況	回復期病棟	47	52	40
	療養病床	18	20	19
	地域包括ケア病棟	19	16	19
	一般病棟	26	15	18

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
対応患者数(MSW) (院内カンファレンス件数)	1,304	1,337	1,273
合同カンファレンス件数	526	627	671
家屋訪問件数	247	235	247

【紹介予約について】

患者さんをご紹介頂く際は、FAX予約をご利用ください。ご予約頂くと患者さんの待ち時間が短縮され、スムーズに受診ができます。FAX予約の方法は、73ページをご参照ください。

【紹介患者 緊急の受診希望または当日受診希望】

直接地域連携室へご連絡ください。 TEL (0859) 48-0377

◎地域連携室にて患者さんの状態を確認させて頂き、円滑に受診できるように調整させて頂きます。

スタッフ紹介



部長 竹内 龍 男

【人員構成】

医師	1名	看護師	2名
医療ソーシャルワーカー	2名	事務員	2名
監理監	1名		

【認定資格】(研修修了含む)

看護師	3名	社会福祉士	2名
介護支援専門員	1名	退院調整看護師養成研修	1名
訪問看護師養成講習会	1名	医療安全管理者養成研修終了	1名
医療対話推進者認定	3名		

事務部

一人の力をみんなの力に!!

概要

我々事務部は、院内の各部門とともにチーム医療の一員として、常に強い社会的使命感を持ち、病院運営をリードして行けるよう日々努めています。

まだまだ未熟な部分が多いですが病院経営のプロフェッショナルとして、変化する医療制度に対応し、病院機能を高めていけるよう意識して業務に取り組んでいます。

◎総務課

人事・採用・給与計算業務、社内外広報業務、電話交換業務など多岐にわたる業務を行っています。業務の守備範囲が広いいため、速やかで柔軟な対応を取れるよう気をつけています。また、社会を取り巻く環境に敏感に反応し、社員が働きやすい環境づくりを考えながら日々業務に取り組んでいます。

【人事】 採用にかかわるハローワーク・ホームページの求人对応、試験・面接準備、入職時の各種書類記載案内、履歴書等より人事データ入力、入職中の職員情報の変更時の対応、退職時の説明等を行っています。

【給与】 各職員から提出された各種手当や月々の時間外申請等の支給項目や、各種保険料など控除項目を給与システムへ登録し、給与明細を作成しています。経理調達課へ各職員給与支給データを提出し、支給しています。

【広報】 ポスター・院内・院外広報誌など書面関連や、おしかけ出前講座などの院外講演等を企画・準備し、広報活動を行っています。

◎経営企画室 ※令和3年8月から組織改編により、法人本部経営統括部へ移行しました。

経営に関するデータの収集・分析・提供業務を主に行います。また、病院の運営方針・経営戦略・今後の展開などの検討を行い、病院の経営判断・意思決定のもととなる資料の作成、企画立案等を行います。

◎用度施設管理課

病院運営上で必要となる備品、医療材料、消耗品などあらゆる物品の購入及び供給を行っています。施設関係では、電気設備、医療ガス設備、防災設備、給排水設備、空調設備など建物設備の維持管理を行っています。

◎経理調達課

予算作成管理、決算業務、財務諸表作成の他、病院の診療で使用する医薬品、診療材料、検査試薬の購入契約、建物施設の維持管理に係る契約事務を行っています。

◎医事課・診療情報管理室

受付窓口・保険請求・診療情報管理・医事統計業務を軸とし、電話交換の補助・電子カルテシステムに関わるIT業務などを行っています。

事務職において患者・患者家族と直接かかわる部署であり、病院収入にも直結する業務であるため、患者サービスの向上や効率的な電子カルテシステム作りに日々努めています。

スタッフ紹介



事務部長 落合 重徳

- 事務部長…………… 落合 重徳
- 総務課課長…………… 五郎丸 修
- 経営企画室室長…………… 岩井 洋
- 経理調達課課長 兼 用度施設管理課長
…………… 木村 聖一
- 医事課課長…………… 足羽 司寛

実績

財務概況

財務概況	平成30年度		令和1年度		令和2年度	
	金額	比率	金額	比率	金額	比率
医業収益	3,738,361,490	100.0%	3,863,312,090	100.0%	4,087,320,510	100.0%
人件費	2,193,309,884	58.7%	2,246,108,649	58.1%	2,252,166,244	55.1%
材料費	623,558,036	16.7%	644,488,631	16.7%	688,532,603	16.8%
研究研修費	12,862,135	0.3%	6,882,178	0.2%	3,858,560	0.1%
減価償却費	166,709,230	4.5%	205,766,676	5.3%	263,096,363	6.4%
経費	702,276,942	18.8%	744,328,538	19.3%	774,204,161	18.9%
経費(経費+研究研修費+減価償却費)	881,848,307	23.6%	956,977,392	24.8%	1,041,159,084	25.5%
医業費用計	3,698,716,227	98.9%	3,847,574,672	99.6%	3,981,857,931	97.4%
医業利益	39,645,263	1.1%	15,737,418	0.4%	124,234,999	3.0%
医業外収益	19,661,905	0.5%	19,163,310	0.5%	246,634,116	6.0%
医業外費用	30,944,503	0.8%	37,640,461	1.0%	57,986,577	1.4%
経常利益	28,362,665	0.8%	-2,739,733	-0.1%	312,882,538	7.7%
特別利益	203,550,675	5.4%	150,859,475	3.9%	10,999,999	0.3%
特別損失	148,735,812	4.0%	58,371,835	1.5%	44,552,897	1.1%
税引前当期純利益	83,177,528	2.2%	89,747,907	2.3%	279,329,640	6.8%
法人税等	1,800,000	0.0%	14,047,700	0.4%	1,061,700	0.0%
当期純利益	81,377,528	2.2%	75,700,207	2.0%	278,267,940	6.8%

活動目標

医療の質に関する指標

教育・研究実績

満足度調査

令和3年度 部署別活動目標シート (博愛病院)

理念(ビジョン) 私たちは博愛の心で医療を提供し地域へ貢献します。

使命・任務・役割(ミッション) → 重点施策

	戦略マップ	戦略目標	重要成功要因(CSF)
財務 の 視 点	収益の増加	重点1. 経営の改善	収益の増加
	離職率の低下	重点2. 組織運営の見直し	離職率の低下
	社会医療法人の継続	重点3. 救急医療の充実	収益の増加 社会医療法人の継続
	イメージの向上	重点4. 新規事業の開拓	イメージの向上
顧 客 の 視 点	新規患者数の増加	重点1. 経営の改善	新規患者の増加
	経費削減	重点2. 組織運営の見直し	経費削減 原価率の適正化
	原価率の適正化		短時間正職員制度の利用実績 職員満足度の向上
	短時間正職員制度の利用実績	重点3. 救急医療の充実	利用者満足度の向上 救急患者への適切な診療
	職員満足度の向上	重点4. 新規事業の開拓	利用者満足度の向上
	利用者満足度の向上		
	救急患者への適切な診療		
利用者満足度の向上			
業 務 プ ロ セ ス の 視 点	安全で安心な医療の提供	重点1. 経営の改善	安全で安心な医療の提供
	経費削減活動の実施	重点2. 組織運営の見直し	経費削減活動の実施 効率的な経営の実施
	効率的な経営の実施		短時間正職員制度の運用 部署内面談の実施 相談体制の構築
	短時間正職員制度の運用	重点3. 救急医療の充実	断らない救急の実践 事例検討、個別指導の実施
	面談・相談の実施	重点4. 新規事業の開拓	新規事業の運用
	断らない救急の実践		
	事例検討・個別指導		
	新規事業の運用		
学 習 と 成 長 の 視 点	接遇の向上	重点1. 経営の改善	接遇の向上
	コスト意識の向上	重点2. 組織運営の見直し	コスト意識の向上 効率的な経営意識の醸成
	効率的な経営意識の醸成		短時間正職員制度の体制整備 短時間正職員制度の説明会 管理者教育の実施
	短時間正職員制度の体制整備	重点3. 救急医療の充実	救急患者受入重要性の周知 救急患者対応勉強会の開催
	管理者教育の実施	重点4. 新規事業の開拓	新規事業の計画・立案
	救急患者受入重要性の周知		
	救急患者対応・勉強会の実施		
	新規事業の計画・立案		

執行部設定	1. 経営の改善 3. 救急医療の充実	2. 組織運営の見直し 4. 新規事業の開拓
-------	--------------------------------------	---

重要業績評価指標 (KPI)	目標値 (KGI)	目標値を達成するための具体的行動計画
外来患者数、単価 入院患者数、単価	341人/日 12,700円/人 182人/日 38,700円/人	患者数および診療単価を各科で目標設定し、各部署が協力して適切な診療報酬の算定、適切なDPCコーディング、請求漏れの防止、適切なベッドコントロールを行い収益の増加を目指す。
離職率	5%以下	組織運営の見直しを行う事で働きやすい職場作り離職率の低下を目指す。
時間外入院患者数 時間外救急車受入件数 時間外患者の初診率	5%以上増加 750件以上/年 20%以上/年	救急医療の充実をはかり、入院患者数の増加を目指す。 社会医療法人継続のための指標を維持する。
イメージレベル	5段階評価3以上 50%以上	患者、開業医アンケートに新たな項目を追加して病院のイメージを調査する。 部外者モニターを依頼し、定期的な意見の聴取と、それを反映した改善を行う。
新入院患者数 初診料算定患者数 初診紹介患者数 削減率 病院別原価率	210人/月 750人/月 250人/月 5%以上 部門毎に設定	地域に根差したかかりつけ病院として、救急患者の受け入れ、開業医等からの紹介患者の受け入れを行い、新規患者の増加を目指す。 各部署一丸となってあらゆる経費を見直し、削減をめざす。 病院及び部署毎の原価率を設定し、運営目標の一つとする。
利用者数 職員満足度	5人 評価4以上	短時間正職員制度の利用者をつくる。 組織運営の見直しや管理者教育を行う事により職員満足度の向上を目指す。 上司への信頼、職場の雰囲気・人間関係の向上を目指す。
患者、開業医満足度 医療事故件数	患者評価4以上 開業医評価4.5以上 3A以上0件	断らない救急の実践や紹介患者の受け入れを行う事により満足度向上を目指す。 アンケートの内容、実施時期を検討する。 救急患者への適切な診療を行う事により、医療事故を無くす。 G R Mから毎月の件数報告を行う。
利用者満足度調査回数	1回以上	新規事業運用に伴い、利用者に対して満足度調査を行う事によりサービス向上に努める。
インアクレプト提出数(0レベル) 新型コロナ感染率 パス適用率 活動の展開項目数 部署別原価率を算出と活用	10%以上増(0レベル) 患者0%、職員0% 35% 1部署1項目以上 部署展開(各部署に説明活用)	インシデント、アクシデントレポートを分析評価する事により、医療事故の再発防止を目指す。 職員が院内のレベルに応じた感染対策を実施する事により、患者・職員の感染を防ぐ。 パスの利用を促進し、標準的で安全な医療の提供を行う。 各部署で経費削減活動を実施する事により、全体の経費削減を目指す。 部署別原価率を導入し、各部署毎にデータ提示して検討する。
運用開始時期 部署内面談回数 管理者間ミーティングの実施回数	3月 2回/年 2回/年	制度利用希望者や潜在的な対象者を把握し、面談等を開始する。 管理者研修で学んだ事を生かして部署面談を行い、管理者としての責任を自覚する。 部署面談での対応を他部署管理者と振り返り、スキルアップにつなげる。
救急患者への応需率 救急車への応需率 開催回数	95%以上 95%以上 6回/年	「断らない救急」を実践し、依頼のあった救急患者の受け入れを可能な限り行う。 救急当番医の補助体制を検討する。インセンティブの再検討を行う。 救急委員会でお断り事例について検討を行うとともに4役会でも個別検討を行う。 救急疾患ガイドラインを策定する。
新規事業の運用件数	1件以上	計画・立案した新規事業を展開し、運用する。
研修会の開催回数 接遇自己評価回数 接遇他者評価回数 病院コスト勉強会 部署別原価率の算出法の開発	1回/年 1回/年 1回/年 1回/年 1件	教育委員会、患者サービス委員会を中心に、研修会、自己評価、他者評価を年度内に行う事により、継続的な接遇の向上を目指す。 経理課・用度施設管理課による病院運用におけるコストについて知るための勉強会を開催し、コストについて学び、意識を高める。 博愛病院方式部署別原価率(経営企画室検討案)の算出法を完成する。
体制整備の進捗率 説明会開催回数 教育研修会の開催回数	10月まで50% 1回以上 2回/年	短時間正職員制度導入の体制整備のロードマップを作成すると共に職員の理解を深める説明会を開催する。 全ての管理者(副主任以上)に対して管理者教育(通年のeラーニング等)を実施する。(初回は講師を招き全体研修)
勉強会開催回数 勉強会開催回数	2回/年 6回以上/年	コンサルタントを招き救急患者受け入れの重要性(病院経営、社会医療法人としての役割)についての勉強会を開催する。 医局会において救急対応が迅速に対応できるように勉強会を開催する。
計画・立案件数	1件	各部署と100周年記念事業プロジェクトチームにて新規事業の計画・立案を行う。

1. 主な診療実績指標

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度	
1日平均外来患者数	356名	356名	331名	
1日平均入院患者数	169名	169名	164名	
救急車受入件数	1265件	1228件	1299件	
1日平均救急車搬入件数	3.5件	3.4件	3.6件	
平均在院日数	一般病棟	11.4日	10.9日	11.9日
	地域包括ケア病棟	29.3日	26.3日	25.1日
	回復期リハビリテーション病棟	82.7日	75.6日	79.6日
	療養病棟	129.4日	130.0日	114.5日
平均病床稼働率	88.1%	88.1%	85.5%	
手術件数	847件	751件	783件	
院内がん登録件数(年単位)	403件	367件	-	
外来化学療法件数	513件	532件	585件	
がん相談件数(がん患者指導管理料イ)	100件	71件	103件	

2. 病院全体に関するプロセス指標

(1)肺血栓塞栓症の予防策実施率

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
肺血栓塞栓症の予防策実施率	100%	100%	100%

(2)手術開始1時間以内の予防的抗菌薬投与率

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
予防的抗菌薬投与率	99.4%	99.8%	97.6%

分子:手術開始1時間以内に予防的抗菌薬が開始された手術件数

分母:特定術式の手術件数

3. 病院全体に関するアウトカム指標

(1)感染症発生率

手術部位感染(SSI)

手術手技	平成30年度			令和1年度			令和2年度		
	SSI数(件)	手術数(件)	発生率	SSI数(件)	手術数(件)	発生率	SSI数(件)	手術数(件)	発生率
虫垂の手術	0	17	0.0%	0	17	0.0%	0	20	0.0%
肝切除	0	1	0.0%	0	3	0.0%	0	1	0.0%
その他の肝胆膵手術	0	1	0.0%	0	1	0.0%	0	0	0.0%
膵頭十二指腸切除	0	2	0.0%	0	0	0.0%	0	1	0.0%
胆嚢手術	0	25	0.0%	0	41	0.0%	0	40	0.0%
大腸手術	3	35	8.6%	4	44	9.1%	1	23	4.3%
幽門側胃切除	1	7	14.3%	0	9	0.0%	1	7	14.3%
胃全摘	0	2	0.0%	1	7	14.3%	1	2	50.0%
胃手術	1	6	16.7%	0	4	0.0%	0	4	0.0%
直腸手術	0	5	0.0%	1	7	14.3%	2	8	25.0%
小腸手術	0	4	0.0%	0	5	0.0%	1	4	25.0%
腹部手術	1	2	50.0%	1	3	33.3%	0	1	0.0%

SSI発生率=感染件数×100/手術件数

MRSA新規検出率(入院患者)

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
MRSA検出率	0.34	0.25	0.35

MRSA検出率=MRSA新規検出患者数/延べ入院患者日数×1000(件/1000患者日)

(2)在宅復帰率

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
一般病棟	89.8%	90.9%	97.6%
地域包括ケア病床①(2階病棟)	90.8%	93.3%	89.9%
地域包括ケア病床①(4階A病棟)	89.1%	92.1%	93.5%
療養病棟①	85.0%	85.7%	66.0%
回復期リハビリ病棟②	81.1%	81.7%	79.3%

(3)クリニカルパス使用患者率

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
パス使用率	25.2%	23.9%	26.6%

(4)脳卒中地域連携バスの運用件数

連携バス運用件数

病院名	平成30年度	令和1年度	令和2年度
鳥取大学医学部附属病院	16	27	15
山陰労災病院	8	3	3

(5)がん地域連携バス実績

地域がん診療連携クリティカルパス実績

疾患	平成30年度	令和1年度	令和2年度
胃がん	2	3	0
大腸がん	5	4	6
肝臓がん	0	0	1
肺がん	0	0	0
乳がん	0	1	0
合計	7	8	7

(6)地域医療機関サポート率

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
地域医療機関サポート率	81.5%	81.3%	80.9%

(3)NST活動実績

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
活動回数	51	49	47
介入患者数	32	38	22
介入件数	129	111	73

低栄養患者数とNST介入件数



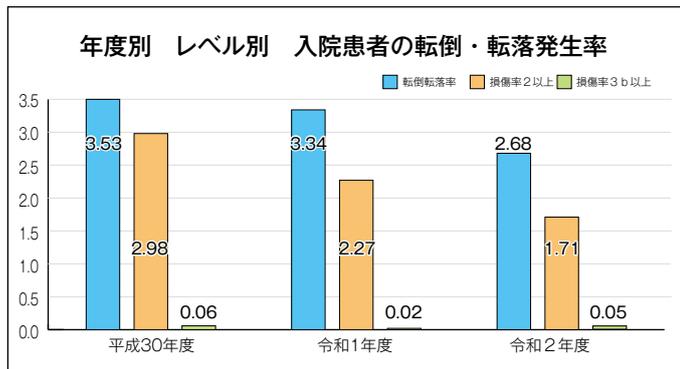
(4)緩和ケアチーム

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
介入患者数	29	35	43

(6)褥瘡推定発生率

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
褥瘡推定発生率	1.20%	1.30%	1.67%

(5)転倒・転落レベル2以上



(7)インフルエンザワクチン接種率

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
接種率	89.4%	92.5%	94.8%

(8)脳梗塞入院1週間以内のリハビリテーション強度

項目	平成30年度	令和1年度	令和2年度
脳梗塞入院1週間以内のリハビリテーション強度	2.2単位	2.6単位	2.8単位

(9)退院14日以内のサマリー作成率

平成30年度	総数	退院後14日以内		令和1年度	総数	退院後14日以内		令和2年度	総数	退院後14日以内	
		作成数	作成率(%)			作成数	作成率(%)			作成数	作成率(%)
4月	209	198	94.7	4月	212	193	91.0	4月	183	181	98.9%
5月	234	221	94.4	5月	192	191	99.5	5月	160	159	99.4%
6月	225	218	96.9	6月	174	163	93.7	6月	215	212	98.6%
7月	224	219	97.8	7月	225	220	97.8	7月	220	214	97.3%
8月	201	192	95.5	8月	239	229	95.8	8月	196	192	98.0%
9月	200	193	96.5	9月	196	192	98.0	9月	192	187	97.4%
10月	242	232	95.9	10月	222	213	95.9	10月	186	186	100.0%
11月	208	200	96.2	11月	230	220	95.7	11月	204	203	99.5%
12月	233	228	97.9	12月	259	256	98.8	12月	228	223	97.8%
1月	179	174	97.2	1月	196	188	95.9	1月	171	168	98.2%
2月	192	187	97.4	2月	217	206	94.9	2月	180	178	98.9%
3月	214	205	95.8	3月	201	197	98.0	3月	216	213	98.6%
年間	2,561	2,467	96.3%	年間	2,563	2,468	96.3%	年間	2,351	2,316	98.5%

(10)インシデント・アクシデントレポート集計結果

リスクレベル別・月別インシデント・アクシデントレポート件数(令和2年度)

リスクレベル	分類	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
0	エラーや医薬品・医療用具の不具合が見られたが患者には実施されなかった	36	38	37	37	48	45	42	44	39	32	47	2	447
1	患者へは実害ではなかった(何らかの影響を与えた可能性は否定できない)	27	38	25	18	24	22	24	27	23	13	26	18	285
2	処置や治療は行わなかった(患者観察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全管理の為に検査などの必要性は生じた)	15	24	15	14	14	20	12	20	24	19	18	15	210
3a	簡単な処置や治療を要した(消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など)	7	6	6	10	4	7	4	3	9	9	7	3	75
3b	濃厚な処置や治療を要した(バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など)	2	2	3	0	0	0	1	1	0	0	0	0	9
4a	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4b	永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題は伴う	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	死亡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	麻薬の管理・紛失等	1	0	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	7
総合計		88	108	90	81	90	94	83	95	95	73	98	38	1,033

(1)項目別・リスクレベル別レポート件数(令和2年度)

項目・リスクレベル	レベル0	レベル1	レベル2	レベル3a	レベル3b	レベル4	レベル5	合計
薬剤	174	101	39	8	4			326
輸血	0							0
治療・処置	65	11	10	5	1			92
医療機器	53	7	0					60
ドレーン	1	8	4	24				37
検査	31	40	20	8				99
転倒・転落	48	65	99	21	3			236
その他	74	53	34	14	1			176
麻薬管理	1	0	4	2				7
合計	447	285	210	82	9			1,033

4. 疾患に関する指標

(1)疾病大分類別・性別・病名数(令和2年度)

分類番号	分類名	男	女	総数	構成比(%)
	総数	1,053	1,299	2,352	100.0
I	感染症及び寄生虫症	27	34	61	2.6
II	新生物(腫瘍)	129	192	321	13.6
III	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	8	12	20	0.9
IV	内分泌、栄養及び代謝疾患	74	70	144	6.1
V	精神及び行動の障害	9	5	14	0.6
VI	神経系の疾患	60	55	115	4.9
VII	眼及び付属器の疾患	54	67	121	5.1
VIII	耳及び乳様突起の疾患	6	17	23	1.0
IX	循環器系の疾患	132	163	295	12.5
X	呼吸器系の疾患	106	102	208	8.8
XI	消化器系の疾患	242	179	421	17.9
XII	皮膚及び皮下組織の疾患	6	6	12	0.5
XIII	筋骨格系及び結合組織の疾患	35	50	85	3.6
XIV	腎尿路生殖器系の疾患	58	152	210	8.9
XV	妊娠、分娩及び産じょく<褥>	0	9	9	0.4
XVI	周産期に発生した病態	0	0	0	0.0
XVII	先天奇形、変形及び染色体異常	0	0	0	0.0
XVIII	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1	2	3	0.1
XIX	損傷、中毒及びその他の外因の影響	101	178	279	11.9
XX	傷病及び死亡の外因	0	0	0	0.0
XXI	健康状態に影響をおよぼす要因及び保健サービスの利用	0	0	0	0.0
XXII	特殊目的用コード	5	6	11	0.5

(2)手術コード別・上位手術別・手術数(入院)

(令和2年度)手術総数 1054件

順位	コード	分類名	件数
1	K28210	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	123
2	K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	36
3	K0811	人工骨頭挿入術(股)	34
4	K0461	骨折観血的手術(大腿)	29
4	K617-4	下肢静脈瘤血管内焼灼術	29
6	K8882	子宮付属器腫瘍摘出術(両側、腹腔鏡)	26
7	K6871	内視鏡的乳頭拡張術	25
7	K867	子宮頸部(腔部)切除術	25
9	K0821	人工関節置換術(膝)	24
9	K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	24
9	K877	子宮全摘術	24
12	K718-21	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	23
12	K8654	子宮脱手術(腔壁形成手術及び子宮全摘術)(腔式、腹式)	23
14	K872-31	子宮内膜ポリープ切除術	22

順位	コード	分類名	件数
15	K616-41	経皮的シャント拡張術・血栓除去術	21
15	K6532	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍胃粘膜)	21
17	K7193	結腸切除術(全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術)	18
18	K0483	骨内異物(挿入物を含む)除去術(下腿)	17
18	K664	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む)	17
18	K8881	子宮付属器腫瘍摘出術(両側、開腹)	17
21	K688	内視鏡的胆道ステント留置術	16
22	K4762	乳腺悪性腫瘍手術(乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴わない))	15
23	K0462	骨折観血的手術(手舟状骨)	14
23	K4763	乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術(腋窩部郭清を伴わない))	14
25	K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	13
25	K654	内視鏡的消化管止血術	13
27	K068-2	関節鏡下半月板切除術	12
28	K6335	鼠径ヘルニア手術	11

5. がん診療に関する指標

(1)部位(中分類)別・性別・腫瘍数(令和1年)

項目	男	女
耳下腺	0	5未満
梨状陥凹	5未満	0
食道	5未満	5未満
胃	49	15
小腸	5未満	0
結腸	32	28
直腸S状結腸移行部	6	5未満
直腸	11	11
肝及び肝内胆管	12	6
胆のう	5未満	0
その他及び部位不明の胆道	5未満	0
膵	10	8
気管支及び肺	11	5未満
胸腺	5未満	0

項目	男	女
造血系及び細網内皮系	5未満	0
後腹膜及び腹膜	0	5未満
乳房	5未満	56
子宮頸	0	33
子宮体部	0	9
卵巣	0	5未満
前立腺	23	0
腎	5未満	0
膀胱	5未満	5未満
髄膜	0	5未満
脳	5未満	5
脊髄、脳神経及びその他の中枢神経系	5未満	0
甲状腺	0	5未満
リンパ節	5未満	5未満

(2)症例区分別

	診断のみ	自施設診断 自施設 初回治療開始	自施設診断 自施設 初回治療継続	他施設診断 自施設 初回治療開始	他施設診断 自施設 初回治療継続	初回治療終了後	その他
平成29年	70	196	1	7	2	14	3
平成30年	62	238	0	14	3	85	1
令和1年	79	234	0	13	10	31	0

(3)発見経緯別

	がん検診・健康診断・ 人間ドック	他疾患の 経過観察中の 偶然発見	剖検発見	その他	不明
平成29年	89	32	0	165	7
平成30年	114	40	0	177	72
令和1年	110	53	0	185	19

6. リハビリに関する指標

(1)FIM利得

項目	平成29年度	平成30年度	令和1年度	令和2年度
一般病棟	16.12	14.9	14.07	14.59
回復期リハ病棟	20.57	26.65	22.43	21.65
地域包括ケア病棟	16.32	19.09	20.28	19.43

FIM利得：退院時FIM-入院時FIM

→点が高いほどリハビリやケアの効果が高いということ(点が高いほど患者自身でできることが多くなり、介助してもらった量が少なくなったということ)

項目	平成29年度	平成30年度	令和1年度	令和2年度
回復期リハビリテーション 病棟 実績指数 (施設基準35以上)	54.01	51.5	53.16	48.15

教育・研究実績(令和2年度)

【院内研修】 医療安全対策委員会

No.	主催者名	日時	題 目	講 師	対象者	参加人数
1	医療安全対策委員会	R2.8.17~9.13	第1回医療安全研修会 新型コロナウイルス感染症における静脈血栓予防対策(オンライン)	浜松医療センター名誉院長 小林隆夫	全職員	377
2	医療安全対策委員会	R2.9.14~29	グルテストミントII 操作説明(オンライン)	臨床工学技士 田儀匡史	看護部	165
3	医療安全対策委員会	R2.10.9~30	①静脈血栓塞栓症予防について ~病態生理・解剖編~ ② シ ~理学的予防法編~ ③TED SCD700の正しい使用方法(オンライン)	日本コヴィディエン株式会社	新入社員 看護部 リハビリテーション部	119
4	医療安全対策委員会	R2.12.24	セントラルモニター心電図の記録方法	臨床工学技士 田儀匡史	全病棟	203
5	医療安全対策委員会	R3.2.10~2.28	誤接続防止コネクタ規格変更のご案内(オンライン)	株式会社トップ	看護部	165
6	医療安全対策委員会	R3.3.1~26	医療ガス安全管理研修会 酸素の安全な使用方法について(オンライン)	医療ガス実施責任者 田儀匡史	全職員	405
7	医療安全対策委員会	R3.3.25	留置箇所をいたわり、静脈血管を守っていくためにできること	日本ベクトン・ディッキンソン株式会社講師	看護部	97

【院内研修】 感染対策室

No.	主催者名	日時	題 目	講 師	対象者	参加人数
1	感染対策委員会	R2.8.17~9.13	第1回感染対策研修会 COVID-19の院内感染対策(オンライン)	国立感染症研究所薬剤耐性研究センター 第四室長 山岸卓也	全職員	374
2	感染対策委員会	R3.2.22~3.21	第2回感染対策研修会 院内感染対策における行政(保険所)との連携(オンライン)	北海道感染症対策本部 指揮室医療参事 石井安彦	全職員	380

【院内研修】 教育委員会

No.	主催者名	日時	題 目	講 師	対象者	参加人数
1	教育委員会	R2.6.29	接遇向上研修	看護部長 分倉千鶴子	接遇リーダー	27
2	教育委員会	R2.11.30	メンタルヘルス研修会 「マインドフルネスによるセルフケア」	臨床心理士 本多千鶴	全職員	22
3	教育委員会	R2.12.16	人権・倫理研修 「ACPに関わるための基礎知識~臨床倫理について」	脳神経内科部長医師 安井建一	全職員	53
4	教育委員会	R3.3.15~31	個人情報保護(オンライン)	医療情報技師 矢倉征道	全職員	200

【院内研修】 臨床工学室

No.	主催者名	日時	題 目	講 師	対象者	参加人数
1	臨床工学室	R2.4.2	BLS研修会	臨床工学技士 田儀匡史	新入職員	21
2	臨床工学室	R2.5.11	操作説明会(サーボエア 操作説明)	臨床工学技士 物部智也	3階A病棟	17
3	臨床工学室	R2.6.15	操作説明会(生体情報用モニタ 操作説明)	臨床工学技士 田儀匡史	3階B病棟 看護師	7
4	臨床工学室	R2.6.25	BLS研修会	臨床工学技士 田儀匡史	保育士	5
5	臨床工学室	R2.9.11	病棟勉強会(呼吸器勉強会)	臨床工学技士 物部智也	3階A病棟	13
6	臨床工学室	R3.2.3	病棟説明会(カプノメータ 操作説明)	臨床工学技士 物部智也	4階B病棟	5
7	臨床工学室	R3.2.5	病棟説明会(人工呼吸器勉強会 観察項目)	臨床工学技士 物部智也	3階A病棟	9
8	臨床工学室	R3.2.16	病棟説明会(カプノメータ 操作説明)	臨床工学技士 物部智也	2階病棟	11
9	臨床工学室	R3.3.3	BLS研修会	臨床工学技士 田儀匡史	コメディカル、 事務部等	60

【院内研修】 その他

No.	主催者名	日時	題 目	講 師	対象者	参加人数
1	高齢者虐待防止委員会	R3.2.15	虐待防止研修会「8050問題から見た高齢者虐待」	鳥取県立精神保健福祉センター 所長 原田 豊	全職員	30
2	放射線部運営委員会	R3.2.24~3.21	診療用放射線の安全使用(オンライン)	公益社団法人日本医師会公式チャンネル	医師、看護師、 コメディカル等	

【院内研修】 看護部

No	主催者名	日時	題 目	講 師	対象者	参加人数
1	看護部教育委員会	R2.4.3	中央検査室の構造と役割	臨床検査技師 塚田康弘、大太好恵、松本侑樹	新人看護師	9
2	看護部教育委員会	R2.4.3	放射線部の構造と役割	診療放射線技師 池嶋道夫、 上野裕介、白石誉之、矢倉征道	新人看護師	9
3	看護部教育委員会	R2.4.6	感染(標準予防策)	感染管理認定看護師 田原由紀子	新人看護師	9
4	看護部教育委員会	R2.4.6	抗がん剤の取扱い	薬剤師 國谷聡子	新人看護師	9
5	看護部教育委員会	R2.4.6	麻薬・毒薬の取扱い	薬剤師 中山 卓	新人看護師	9
6	看護部教育委員会	R2.4.10	医療機器の取扱い	臨床工学技士 田儀匡史、物部智也	新人看護師	9
7	看護部教育委員会	R2.4.15	基礎看護技術(演習) ①静脈注射・持続点滴・経管栄養 ②救急カート・清潔操作・ 回診車説明 ③摘便・洗腸・バルンカテーテル・導尿 ④酸 素吸入カヌーラ or マスク・吸引	看護副主任	新人看護師	10
8	看護部教育委員会	R2.4.16	電子カルテ、パソコンの使い方	看護師 矢倉綾子	新人看護師	10
9	看護部教育委員会	R2.4.16	栄養管理について	看護師 加藤美樹 管理栄養士 藤川真鈴	新人看護師	10
10	看護部教育委員会	R2.4.16	当院の看護記録とは(講義)	看護師 松岡洋子	新人看護師	10
11	看護部教育委員会	R2.4.16	内視鏡検査・治療について	内視鏡室看護師 坂田和美	新人看護師	10
12	看護部教育委員会	R2.4.22	退院調整パス	退院支援看護師 大森真紀子、 香田綾子、松田夕美子、川戸恵理子	新人看護師	10
13	看護部教育委員会	R2.4.22	自分たちの思う看護師像	看護師 池嶋美緒	新人看護師	10
14	看護部教育委員会	R2.4.27	心電図モニター・12誘導の取扱い	臨床検査技師 後藤佳那子	新人看護師	10
15	看護部教育委員会	R2.4.27	糖尿病看護について	糖尿病看護認定看護師 森下江利子	新人看護師	10
16	看護部教育委員会	R2.6.16	メンバーシップ研修	看護師 三島真弓	ラダーⅡ申請者	6
17	看護部教育委員会	R2.6.24	心不全研修	循環器内科部長医師 田中保則	全看護職員	61
18	看護部教育委員会	R2.6.3.5	看護補助業務者の役割とは 日々のケアで配慮すること	看護師 細田友加	看護補助者	43
19	看護部教育委員会	R2.7.1.2	急変時の対応 講義・デモスト・実技	臨床工学技士 田儀匡史	看護補助者	37
20	看護部教育委員会	R2.7.20	呼吸器疾患研修	呼吸療法認定士医師 西井静香	全看護職員	62
21	看護部教育委員会	R2.8.20	医療安全	医療安全管理者 看護師 山崎博美	新人看護師	9
22	看護部教育委員会	R2.8.20	死後のケア	緩和ケア認定看護師 佐野晴美	新人看護師	9
23	看護部教育委員会	R2.9.4	認知症研修会	認知症専門士 高田景子	全看護職員	48
24	看護部教育委員会	R2.10.28	神経難病研修会	脳神経内科部長医師 安井建一	全看護職員	50
25	看護部教育委員会	R2.11.6	倫理研修	緩和ケア認定看護師 佐野晴美	全看護職員	32
26	看護部教育委員会	R2.11.17	事例学習報告会	発表会	ラダーⅡ申請者	11
27	看護部教育委員会	R2.12.2.3	BLS研修会	循環器内科部長医師 田中保則、 脳神経内科部長医師 安井建一、 臨床工学士 田儀匡史、物部智 也、二野宮一郎、福田 智	全看護職員	113
28	看護部教育委員会	R3.1.21,22	新人看護師 患者体験学習発表会	発表会	新人看護師	10
29	看護部教育委員会	R3.2.18	フィジカルアセスメント研修(呼吸・循環・腹部・脳神経・ SBAR)	鳥取大学医学部付属病院認定 看護師 中本有史、中本美先、 心リハ指導士 石賀奈津子、 ティーチングナース 後藤薫 輝、高田有花	新人看護師	11

【論文紙上发表】

No	著者	共著者	タイトル	誌名	巻	号	始頁~終頁	年	出版	担当部署
1	長谷川 隆	磯本 一	転移性小腸腫瘍	下部消化管内視鏡診断アトラス			56-59	2020	医学書院	消化器内科
2	孝田 雅彦	孝田雅彦、岸本幸廣、松田裕之、満田朱理、岡田克夫、渡辺 憲、堀江 裕、村脇義和、川崎寛中、植木芳美	鳥取県の肝臓がん対策と発見肝臓がんの検討	鳥取医学雑誌	48	3/4	91-99	2020	鳥取県医師会	消化器内科
3	安井 建一	足立晶子、花島律子	神経症候学と神経診断学 嚙下障害	Clinical Neuroscience	39	11	1428-1430	2020	中外医学社	脳神経内科
4	吾郷 秀吉	-	ADL向上プロジェクトチームの役割と活動	隔月刊誌 地域連携 入院と在宅支援 2020 9・10月号	第13	第14	34-39	2020	日総研	リハビリテーション部

【研究会・学会発表(院外)】

No	演者	共同発表者	タイトル	学会名	場所	年月日	担当部署
1	河村 知彦	大谷正史、浜本哲郎、松本栄二、堀 立明、鶴原 一郎、磯本 一	急速な増大を認めたAFP産生胃癌の一例	第113回日本消化器病学会中国支部例会	中止、抄録をもって発表となった	R2.6.13	診療部(消化器内科)
2	長谷川 隆	松本栄二、浜本哲郎、河村知彦、堀 立明、岸本幸廣、鶴原 一郎、櫃田 豊、磯本 一	8年の経過で進行癌に至った大腸LSTの1例	第123回日本内科学会中国地方会	WEB	R2.10.31	診療部(消化器内科)
3	河村 知彦	長谷川隆、浜本哲郎、松本栄二、堀 立明、岸本幸廣、鶴原 一郎、角 賢一、磯本 一	狭窄を伴うS状結腸癌に合併した上行結腸腫瘍性腸重積を整理しえた一例	日本消化器病学会中国支部 第114回日本消化器病学会中国支部例会	Web開催	R2.12.5~6	診療部(消化器内科)
4	浜本 哲郎		大腸癌検診後の精査から半年後に発見された回腸末端部悪性リンパ腫の一例	鳥取県大腸がん検診症例研究会	鳥取県医師会館	R3.1.23	診療部(消化器内科)
5	浜本 哲郎		前年の検診では指摘できなかったAFP産生胃癌の1例	鳥取県西部地区胃がん検診従事者講習会	西部医師会館	R3.2.18	診療部(消化器内科)
6	浜本 哲郎		3年間連続して便潜血陰性であった後に、便潜血陽性で発見された上行結腸1型進行癌の1例	西部地区大腸がん検診従事者研修会	西部医師会館	R3.3.23	診療部(消化器内科)
7	西井 静香	櫃田 豊、山本司生、重白啓司	訪問診療患者における肺炎の実態	第60回日本呼吸器学会学術集会	Web開催	R2.9.21	診療部(呼吸器内科)
8	角 賢一	近藤 亮、工藤浩史	当院における乳癌検診における3-Mammography(トモシンセシス)の有用性の検討 Study for Efficacy of 3D-Mammography(Tomosynthesis) Screening at Our Hospital	第28回 日本乳癌学会学術総会発表	Web開催	R2.10.9~31	診療部(外科)
9	角 賢一	竹本大樹、山根成之、近藤 亮、工藤浩史	5mm以下(T1a)の乳癌2症例	令和2年度西部地区乳がん症例検討会	米子(西部医師会館)	R3.3.9	診療部(外科)
10	角 賢一	竹本大樹、山根成之、近藤 亮、工藤浩史、中村希代志	当院における乳癌検診の現状と問題点について	第30回 鳥取県乳癌疾患研究会	米子(国際ファミリープラザ)	R3.3.27	診療部(外科)
11	加藤 淳一	中山 卓、大谷聡子、國谷聡子、本村映人、石橋佐智子、櫃田 豊	がん患者を中心とした在宅医療利用者に対する病院薬剤師の取り組み	第25回日本緩和医療学会学術大会	完全Web開催	R2.8.9~10	薬剤部
12	矢倉 征道	山澤学志、池嶋道夫、	医療法施行規則改正に対応するために当院が行っているCT検査線量記録と管理について	2020年度 鳥取県診療放射線技師学術大会	web	R2.12.6	診療放射線部
13	木村 優仁	-	左不全麻痺、左変形性膝関節症による左立脚期の骨盤動揺に対して介入し、歩行安定を目指した一症例	鳥取県理学療法士学会	倉吉未来中心	R2.11.22	リハビリテーション部
14	矢倉 征道	原 大樹	iPhoneを用いたリハビリテーション部の業務改善	第28回広島県医療情報技師会研修会	Web	R3.1.23	情報システム管理室

【講演会実績(院外からの委託分)】 ※おしかけ出前講座は含めない

No	講師	主催者名	題目	日時	部署	備考
1	中山 卓	旭化成ファーマ	当院におけるDIC治療(薬剤師の立場から)	R3.2.18	薬剤部	
2	矢倉 征道	山陰なかよし勉強会	診療放射線技師が知っておいて損はない画像情報の基礎	R3.2.2	診療放射線部	
3	吾郷 秀吉	心不全地域連携講演会	当院における心不全チームについて	R2.12.9	リハビリテーション部	
4	荒濱 敬信	鳥取看護大学	「看護管理・教育学」合同講義「看護師として学び・育つために」	R2.11.13	看護部	90分シンポジストとして参加
5	本多 千鶴	鳥取県医師会	糖尿病の食事療法	R2.10.18	法人本部戦略推進室	鳥取県糖尿病療養指導試験受験資格取得のための講習会
6	本多 千鶴	鳥取県立米子養護学校	カラダは食事でつくられるー食生活を振り返ろうー	R3.1.18	法人本部戦略推進室	高等部基礎コース社会人講師
7	本多 千鶴	NPO法人中海エリア糖尿病療養機構	食事療法の評価と指導	R3.3.14	法人本部戦略推進室	第14回 臨床糖尿病セミナーー鳥取県糖尿病療養指導士認定更新研修会

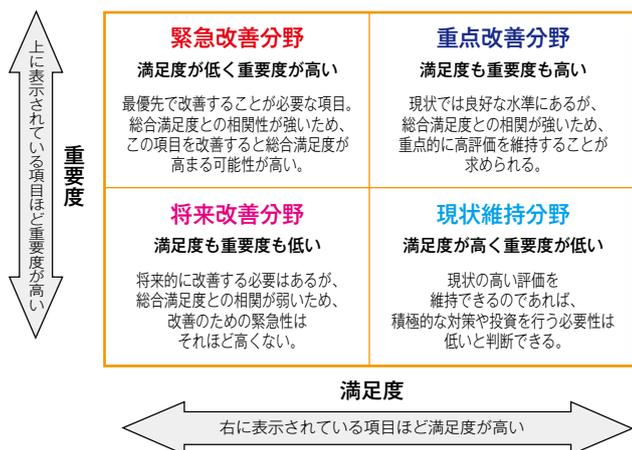
※各種講座・ミニコンサートについては、新型コロナウイルス感染拡大防止のため開催を見合わせた。

満足度調査集計方法

◎CSポートフォリオ分析(患者満足度調査・開業医満足度調査・職員満足度調査)

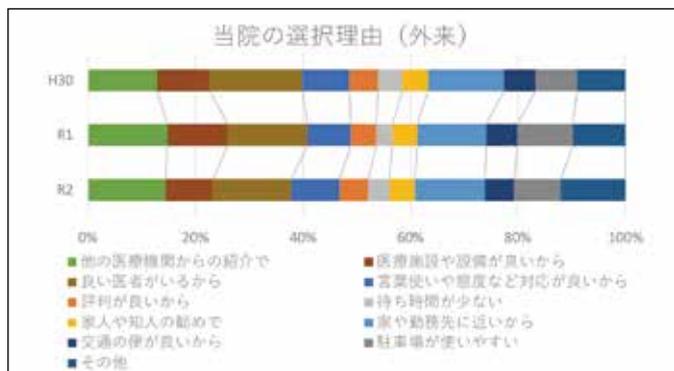
項目別満足度と総合満足度から、重点改善項目を抽出する分析する方法

「項目ごとの満足度」を横軸、総合満足度と項目別満足度との相関係数(関係の強さ)を縦軸にとり、各項目をプロットして重点的に改善すべき項目を明らかにする。「総合満足度への影響度」と「個別項目の満足度」の2軸の空間に各項目をプロットすることにより、改善点(総合満足度と強く相関しているのに、現状の満足度が低い項目)の抽出を行ない、改善施策立案・優先順位付けの判断資料とする。

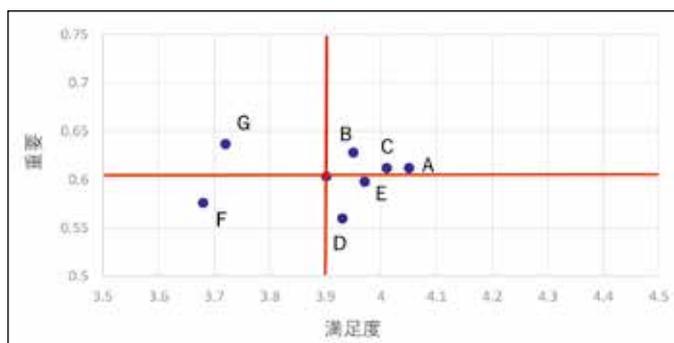


1. 外来患者アンケート結果

(1) 当院を選択した理由



(2) 施設面CSポートフォリオ分析

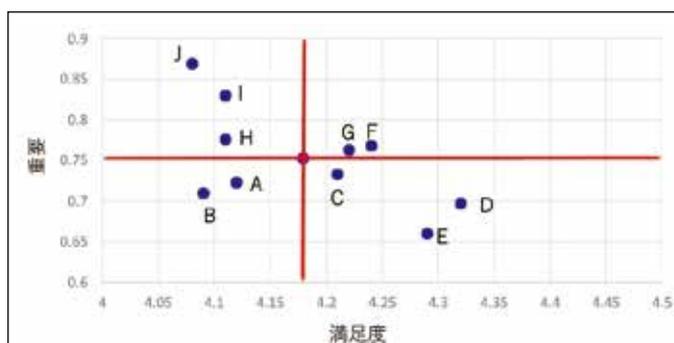


- A: 受付や会計周りの設備や雰囲気
- B: 各科の待合室の設備や雰囲気
- C: 診察室や検査室の設備や雰囲気
- D: 案内表示のわかりやすさ
- E: トイレや洗面所
- F: 喫茶・売店施設
- G: 駐車場の使いやすさ

結果:

施設面では、従来と同様に、「喫茶・売店施設」、「駐車場の使いやすさ」で満足度が低かった。しかし、いずれも経年的に改善が見られた。

(3) 接遇面CSポートフォリオ分析



- A: 総合案内や受付の応対
- B: 会計の応対
- C: 各科診療科の応対
- D: 看護師の言葉遣いや態度
- E: 医師の言葉遣いや態度
- F: 検査技師の言葉遣いや態度
- G: 放射線技師の言葉遣いや態度
- H: 薬剤師の言葉遣いや態度
- I: リハビリスタッフの言葉遣いや態度
- J: 管理栄養士の言葉遣いや態度

外来・入院患者満足度調査実施報告

【実施期間】

外来: 令和3年1月18日～1月29日(平日10日間)

入院: 令和2年12月1日～令和3年1月31日

【実施方法】

バインダーにアンケート用紙を挟み、外来および入院中の患者さんに、アンケートの主旨と記入要項等を説明し、無記名方式で回答していただいた。

【目的】

患者さんの声を分析し、今後のより良い病院運営と診療サービスの充実に努めるため

【年度別回答数】

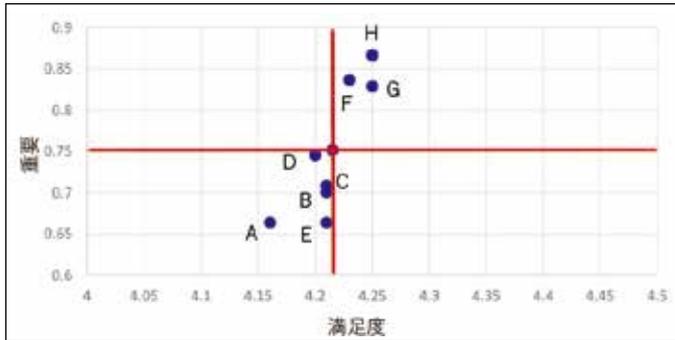
外来

年度	外来	入院
平成30年度	894	237
令和1年度	778	251
令和2年度	787	250

結果：

接遇面では、従来と同様に、他のスタッフに比較して薬剤師、リハビリスタッフ、管理栄養士の満足度がやや低かった。しかし、いずれも経年的に改善が見られた。

(4) 診療面CSポートフォリオ分析

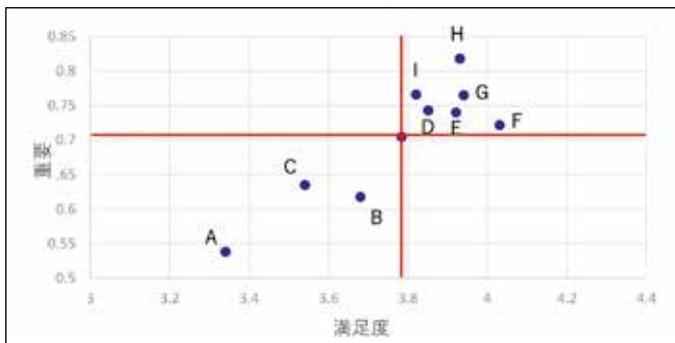


- A：看護師への質問や相談のしやすさ
- B：看護師の患者の話聞く姿勢
- C：看護師の説明や励まし
- D：看護師の採血や介助などの処置
- E：医師への質問や相談のしやすさ
- F：医師の患者の話聞く姿勢
- G：医師の病状説明、検査結果の説明
- H：医師の診断や処置への信頼感

結果：

診療面の満足度は、従来と同様に高かった。

(5) サービス面CSポートフォリオ分析



- A：診療までの待ち時間
- B：会計の待ち時間
- C：待ち時間への気配り
- D：安全面への気配り
- E：プライバシーへの気配り
- F：整理整頓や清掃状況
- G：受診手順（来院から会計）
- H：職員間の連携の良さ
- I：掲示やパンフレットなどの情報提供

結果：

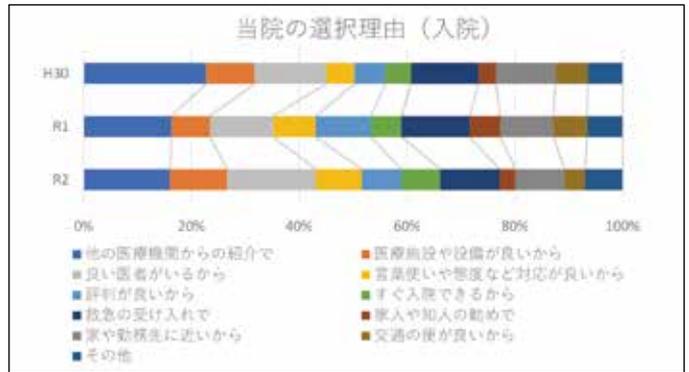
サービス面では、従来と同様に、待ち時間に関する項目（「診療までの待ち時間」、「会計の待ち時間」、「待ち時間への気配り」）の満足度が極めて低く、「安全面への気配り」、「プライバシーへの気配り」、「掲示やパンフレットなどの情報提供」がそれに続き低かった。しかし、これらのうち「安全面への気配り」と「掲示やパンフレットなどの情報提供」については、経年的に改善が見られた。

総合評価：

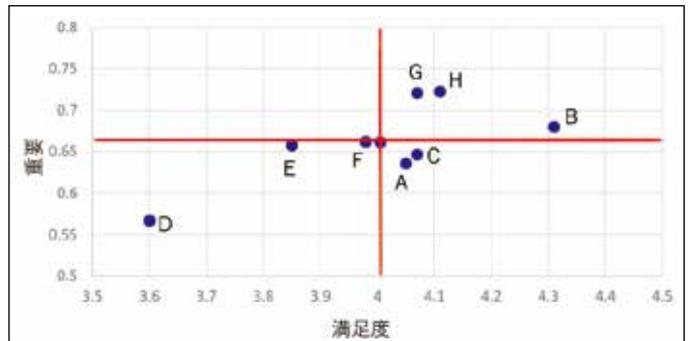
満足度は、従来と同じく高かった。

2. 入院患者アンケート結果

(1) 当院を選択した理由



(2) 施設面CSポートフォリオ分析

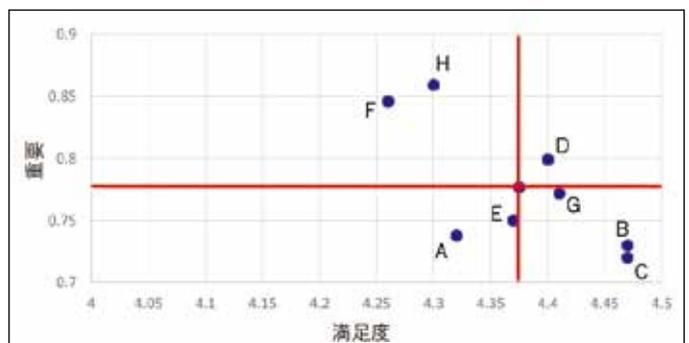


- A：建物の外観やつくり
- B：医療機器などの整備
- C：トイレ・洗面・給湯などの設備
- D：喫茶・買い物施設
- E：談話室や面会スペース
- F：病室（静けさ・清潔さ・広さなど）
- G：ベッド・寝具・ベッド周りの設備
- H：冷暖房や換気

結果：

施設面では、従来と同様、「喫茶・買い物施設」の満足度が低く、年次的に改善傾向も見られなかった。また、例年と比較して「談話室や面会スペース」の満足度が低かったが、これには感染対策として行った面会制限が関係している可能性が考えられた。

(3) 接遇面CSポートフォリオ分析



- A：事務職員の言葉遣いや態度
- B：看護師の言葉遣いや態度
- C：医師の言葉遣いや態度
- D：検査技師の言葉遣いや態度
- E：放射線技師の言葉遣いや態度
- F：薬剤師の言葉遣いや態度
- G：リハビリスタッフの言葉遣いや態度
- H：管理栄養士の言葉遣いや態度

開業医満足度調査実施報告(令和3年度)

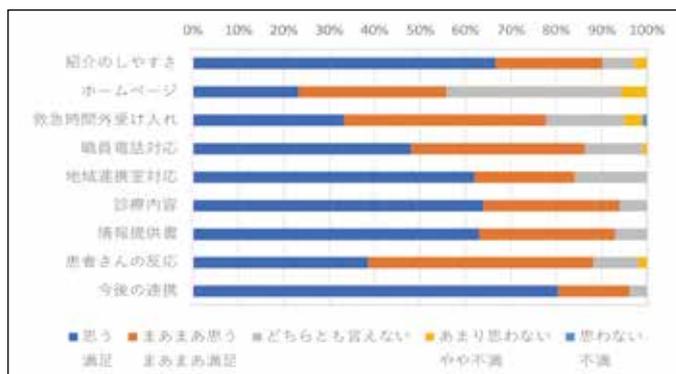
【実施期間】：令和3年6月
【対象者】：西部地区開業医
【実施方法】：アンケート用紙を郵送し、返信用封筒にて返信していただく
【目的】：開業医の皆様から率直なご意見をいただき、地域の先生方と患者さんに満足して頂ける病院となるために、今後のより良い病診連携につなげる。
【回収枚数】(回収率)：102枚(55%)

設問内容

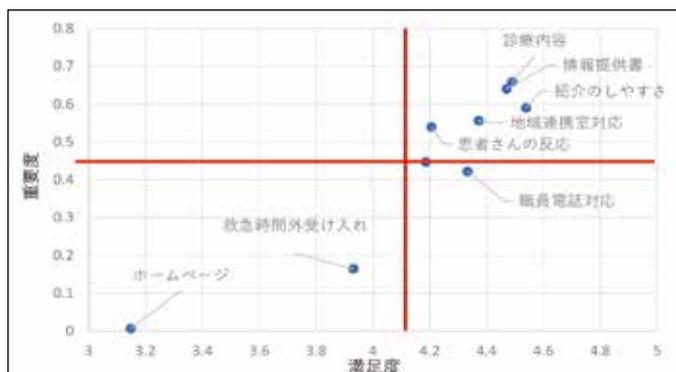
※以下設問に関して、該当するところに○をつけてください。
 項目ごとにお気づきの点など、ご意見がございましたら記載してください。

- ①博愛病院に患者さんを紹介しやすいと思いますか？
 思う・まあまあ思う・どちらとも言えない・あまり思わない・思わない
- ②博愛病院ホームページの内容は情報源として活用しやすいと思いますか？
 思う・まあまあ思う・どちらとも言えない・あまり思わない・思わない
- ③救急時・時間外の受け入れ体制はいかがですか？
 満足・まあまあ満足・どちらとも言えない・やや不満・不満
- ④職員の電話対応はいかがですか？
 満足・まあまあ満足・どちらとも言えない・やや不満・不満
- ⑤地域連携室の対応はいかがですか？
 満足・まあまあ満足・どちらとも言えない・やや不満・不満
- ⑥紹介された患者さんへの診療内容はいかがですか？
 満足・まあまあ満足・どちらとも言えない・やや不満・不満
- ⑦返書や診療情報提供書(検査結果等の添付資料を含む)の内容はいかがですか？
 満足・まあまあ満足・どちらとも言えない・やや不満・不満
- ⑧博愛病院を受診された患者さんの反応はいかがですか？
 満足・まあまあ満足・どちらとも言えない・やや不満・不満
- ⑨博愛病院との連携を続けたいと思いますか？
 思う・まあまあ思う・どちらとも言えない・あまり思わない・思わない

満足度



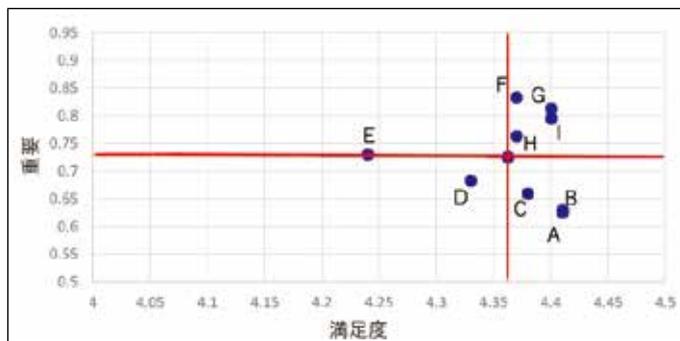
CSポートフォリオ分析



結果：

接遇面では、昨年と同様、薬剤師、管理栄養士の言葉遣いや態度が緊急改善項目にあがった。

(4) 診療面CSポートフォリオ分析

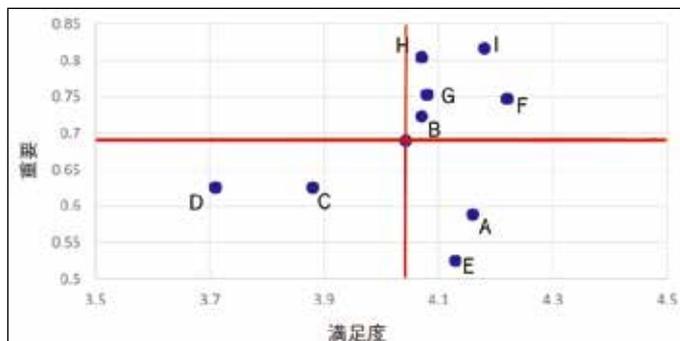


- A：看護師への質問や相談のしやすさ
- B：看護師の患者の話聞く姿勢
- C：看護師の説明や励まし
- D：看護師の採血や介助などの処置
- E：看護師のナースコールの対応
- F：医師への質問や相談のしやすさ
- G：医師の患者の話聞く姿勢
- H：医師の病状説明、検査結果の説明
- I：医師の診断や処置への信頼感

結果：

診療面では、医師に関する緊急改善項目はなくなったが、新たに「看護師のナースコールの対応」が緊急改善。

(5) サービス面CSポートフォリオ分析



- A：入院までの期間
- B：入院時の書類や説明の分かりやすさ
- C：レンタル用品の品揃えや価格
- D：食事の内容(メニュー・味など)
- E：整理整頓や清掃状況
- F：安全面への気配り
- G：プライバシーへの気配り
- H：職員間の連携の良さ
- I：退院へ向けた情報提供などの支援

結果：

サービス面では、従来と同様、「レンタル用品の品揃えや価格」と「食事の内容(メニュー・味など)」の満足度が低かった。これらは年次的に改善傾向は見られなかった。

フリーコメント内訳

項目	良いところ	良くないところ
紹介のしやすさ	5	1
ホームページ	0	0
救急時間外受け入れ	2	2
電話対応	1	1
地域連携室対応	1	0
診療内容	0	0
診療情報提供書	0	3
患者さんの反応	1	2
今後の連携	3	0
その他	1	3

開業医の皆さまより、貴重なご意見をいただきました。病院執行部会が中心となり、関係部署とともに改善に努めてまいります。

職員満足度調査実施報告（令和2年度）

【実施期間】：令和2年7月1日（水）～8月7日（金）

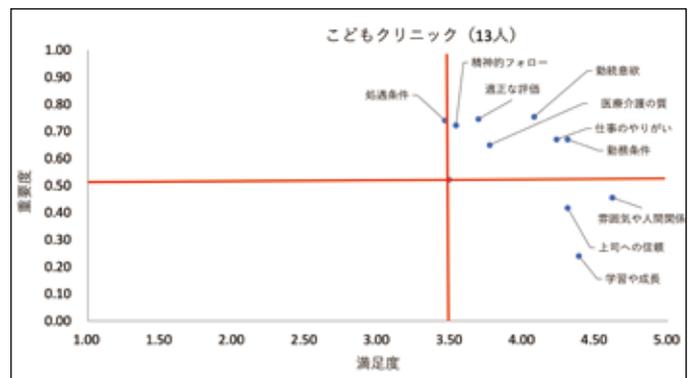
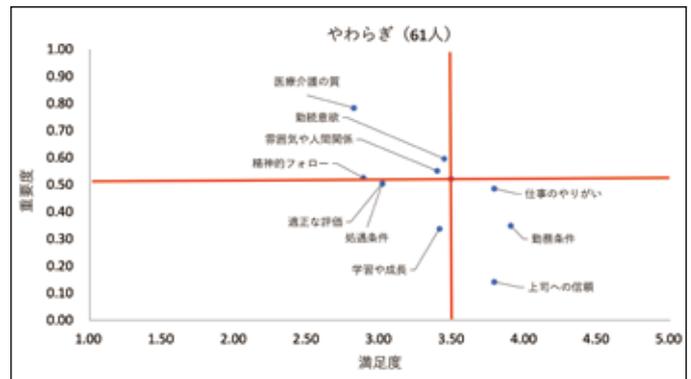
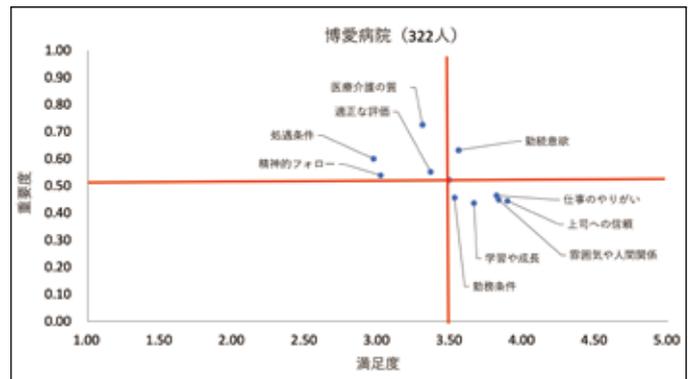
【対象者】：令和2年7月1日時点で同愛会に就業している全職員（正規職員・嘱託職員・短時間職員）
※長期欠勤者・派遣・出向職員・外部委託業者は除く

【実施方法】：日本医療機能評価機構 病院機能評価事業支援システムの利用

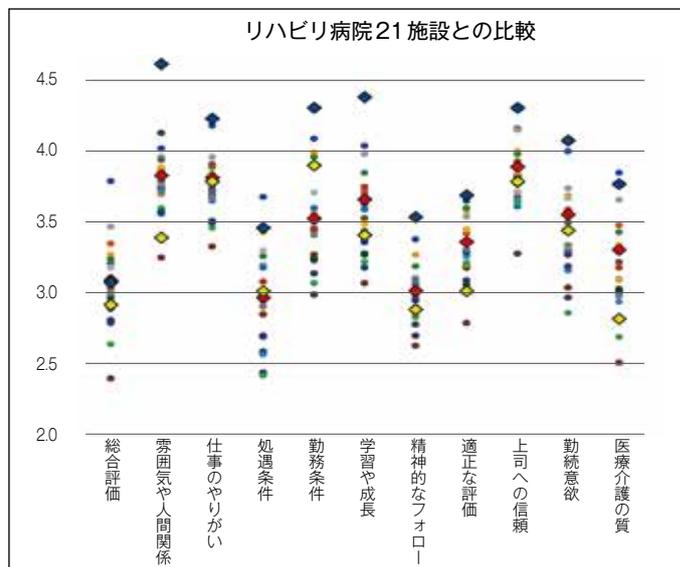
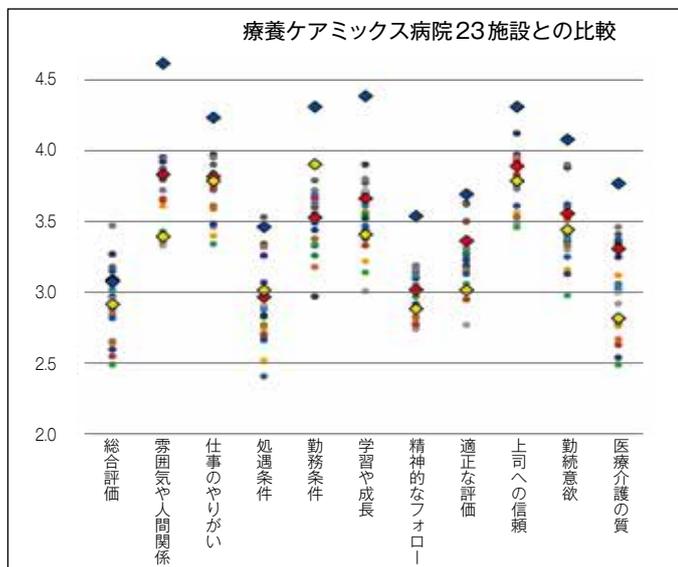
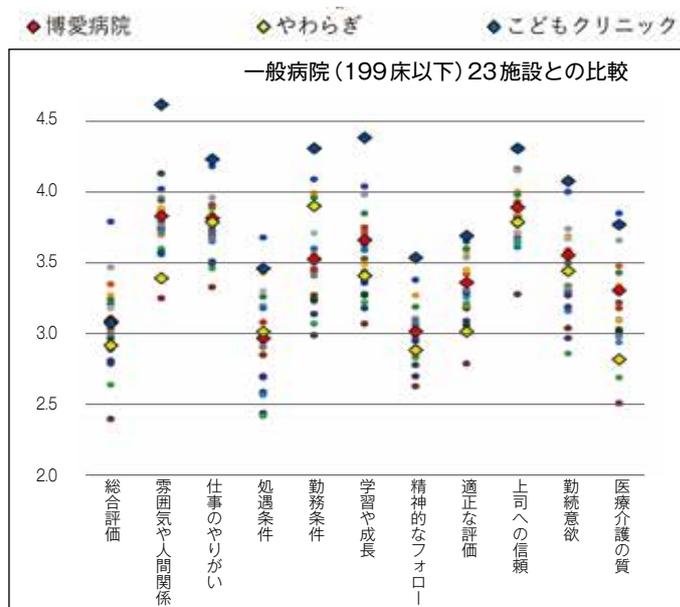
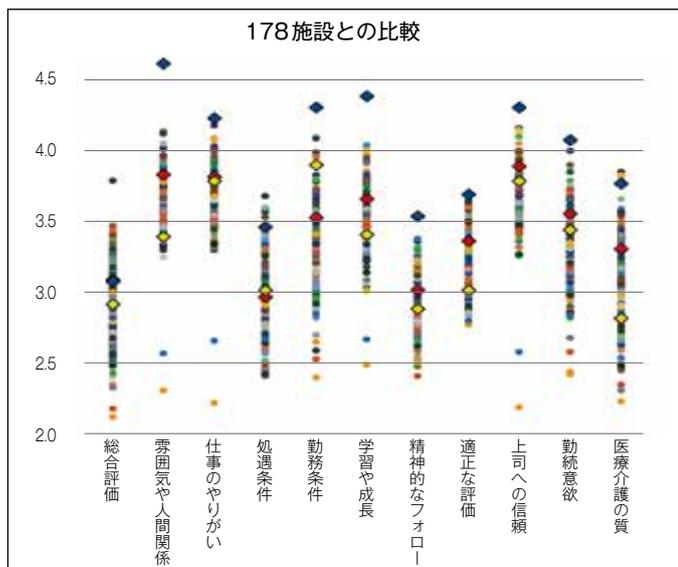
【目的】：組織の強みと弱み、職員のモチベーションの状況を可視化するほか、職員の声（自由記述の内容）を分析することで、提供される医療の質を高める糸口となり、今後のより良い組織づくりにつなげるため

【回答数】（回答率）：396人（84%）

施設別CSポートフォリオ分析



日本医療機能評価機構ベンチマーク比較



広報誌発刊数

各種広報誌等を制作し、配布しています。

院内広報誌 博愛かるがもニュース：毎月定期発行
対象：院内職員向け



医療機関向け情報誌 博愛便：年1回 発行
発行部数：700部
対象：医療機関向け



院外広報誌 博愛すまいるん：春号、夏号、秋号、新年号の年
4回の定期発行
発行部数：4,000部/回
対象：地域のみなさま向け



【外来診療予約・放射線科検査予約】について

予約受付時間 平日8時30分～17時00分

外来診療の予約

紹介元医療機関

事前予約受付用FAX用紙

ご記入後FAX送信

(ご希望の診療科・医師名・受診希望日等記載)

地域連携室直通

FAX (0859) 48-0376

放射線科(MRI/CT)の予約

紹介元医療機関

放射線部に直接電話

TEL (0859) 48-0418

放射線部担当者が予約をお取りします。
電話にて予約後、紹介患者予約受付用
FAX用紙にてFAX送信をお願いいたします。

地域連携室直通

FAX (0859) 48-0376

地域連携室

予約手続きを行い、折り返し『予約票』をFAXにて送信いたします。(10～15分程度)

紹介元医療機関

患者さんへ『予約票』・『紹介状』を渡していただき、当日持参して頂くようにお伝えください。

※紹介患者さんの来院日が決まりましたら、先に診療情報提供
書をFAXしていただきますようお願いいたします。

患者さん 〈診療・検査当日〉

総合受付(1Fロビー)に紹介状等を持参の上、お越しく下さい。各診療科への受付を行います。

※セカンドオピニオン外来の予約は、完全予約制となっていますので下記までご連絡をお願いいたします。

患者支援部 地域連携室：TEL (0859) 48-0377

ご不明な点がございましたら、患者支援部 地域連携室までお問い合わせください。



FAX (0859)48-0376

博愛病院 紹介患者予約受付用FAX用紙

年 月 日

紹介目的	診療科	<input type="checkbox"/> 循環器内科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 放射線科 <input type="checkbox"/> その他記載 ()	<input type="checkbox"/> 消化器内科 <input type="checkbox"/> 乳腺外科 <input type="checkbox"/> 泌尿器科	<input type="checkbox"/> 脳神経内科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 皮膚科	<input type="checkbox"/> 糖尿病内科 <input type="checkbox"/> 産婦人科	<input type="checkbox"/> 呼吸器内科 <input type="checkbox"/> 眼科
	指定医師	無 ・ 有	医師名			
	主訴(病名等)					
受診希望日	第1希望日	年	月	日	担当医師 への事前 連絡	有 医師名 ()
	第2希望日	年	月	日		無
	第3希望日	年	月	日		

※緊急時や当日の場合、電話で事前の来院連絡をいただいている患者様は、下記のみご記入ください。
事前にカルテをご用意します。(保険情報は保険証もしくはカルテのコピーをFAXしていただいてもかまいません。)

フリガナ	M・T・S・H・R			性別	
氏名	様	年	月	日 (歳)	男 ・ 女
住所	〒 — TEL () —			当院受診歴	
	有 ・ 無				

保険情報 本人 家族

保険者番号	資格取得	年	月	日	
記号・番号	有効期限	年	月	日	
被保険者 (世帯主)					
後期	広域連合番号	資格取得	年	月	日
	被保険者番号	有効期限	年	月	日
	負担割合	<input type="checkbox"/> 1割・ <input type="checkbox"/> 3割			
公費	負担者番号	資格取得	年	月	日
	受給者番号	有効期限	年	月	日

その他記載事項

病院・診療所名
施設名
医師氏名

TEL
FAX

地域連携室受付時間	本書送信先
平日 8:30~17:00 休診日 土曜・日曜・祝日・年末年始(12/29~1/3)	博愛病院 患者支援部 地域連携室 TEL (0859)48-0377 FAX (0859)48-0376

※折り返し、「予約票」をFAX致します。患者様にお渡しくださいますようお願い致します。
※時間外・夜間・休日の電話・FAXは代表番号へ切り替わります。予約手続きは翌平日となりますので、ご了承ください。
※当日紹介については、FAX予約は致しかねますご了承ください。

博愛病院 外来診療担当医師 一覧表

令和3年8月1日現在

診療科目		月	火	水	木	金	
内科	午前診	1 診	ペースメーカー外来 田中 保則 (循環器)	田中 保則 (循環器)	●鳥大医師 (循環器)	田中 保則 (循環器)	田中 保則 (循環器)
		2 診	長谷川 隆 (消化器)	浜本 哲郎 (消化器)	長谷川 隆 (消化器)	河村 知彦 (消化器)	浜本 哲郎 (消化器)
		3 診	足立 晶子 (脳神経内科)	●鳥大医師 (脳神経内科)	足立 晶子 (脳神経内科)	安井 建一 (脳神経内科)	安井 建一 (脳神経内科)
		4 診		松本 栄二 (肝臓)	堀 立明 (肝臓)	松本 栄二 (肝臓)	堀 立明 (肝臓)
		5 診	竹内 龍男 (糖尿病)	竹内 龍男 (糖尿病)	藤岡 洋平 (糖尿病)	竹内 龍男 (糖尿病)	藤岡 洋平 (糖尿病)
		6 診	山本 司生 (呼吸器)	●鳥大医師 (呼吸器)	西井 静香 (呼吸器)	山本 司生 (呼吸器)	西井 静香 (呼吸器)
		7 診	榎田 豊 (総合診療内科)	榎田 豊 (総合診療内科)	重白 啓司 (総合診療内科)	●鳥大医師(第1,3,5) (総合診療内科・血液内科)	重白 啓司 (総合診療内科)
		8 診	岸本 幸廣 (消化器)				岸本 幸廣 (消化器)
		禁煙外来	榎田/重白/山本司/西井(14時~)交代				
	午後診	予約再来					
小児科	小児リハビリテーション (13時30分~14時30分)	●博愛こども発達・在宅 支援クリニック医師	●博愛こども発達・在宅 支援クリニック医師		●博愛こども発達・在宅 支援クリニック医師	●博愛こども発達・在宅 支援クリニック医師	
外科	午前診	1 診	竹本 大樹	山根 成之	近藤/竹本/山根 交代	竹本 大樹	山根 成之
		3 診	近藤 亮	角 賢一	[アミノインデックス外来] 木村 修	近藤 亮	角 賢一
	午後診	予約再来					
	ストーマ外来						交代
	乳腺専門 外来 ※午後(14時~15時30分)	午前診 午後診		角 賢一			角 賢一
整形外科	午前診	1 診	根津 明菜	中村 達彦	根津 明菜	中村 達彦	●奥野 誠
		2 診	山本 吉蔵	三木 純	●鳥大医師 (診療:9時~)	山本 吉蔵	三木 純
		人工関節専門外来	山本 吉蔵			山本 吉蔵	
		骨粗鬆症専門外来	山本 吉蔵	中村 達彦		中村達彦/山本吉蔵	
	午後診	予約再来					
リハビリテーション科	午後診	中村 達彦					
産婦人科	午前診	片桐 千恵子	石原 幸一	下雅意 るり	片桐 千恵子	石原 幸一	
	午後診	下雅意 るり	片桐 千恵子	石原 幸一	片桐/石原/下雅意 交代		
	女性内分泌外来・思春期外来 (14時~16時)						片桐千恵子 (予約制)
泌尿器科	午前診 (受付:11時まで)		●鳥大医師 (診療:9時30分~)		●鳥大医師 (診療:9時30分~)	●宮川 征男	
眼科	午前診 (受付:11時まで・水曜日10時まで)	小松 恵子	小松 恵子	小松 恵子	小松 恵子	小松 恵子	
放射線科	午前	午後	中村 希代志	中村 希代志	中村 希代志	中村希/●鳥大医師	中村 希代志
皮膚科	午後診						●鳥大医師 (診療:14時~)
救急科	午前診						●鳥大医師
ドック健診センター			前田 迪郎	木村 修	前田 迪郎	前田 迪郎	前田 迪郎
			木村 修	工藤 浩史	工藤 浩史	木村 修	木村 修

※内科、外科、整形外科の午後は原則、予約再来ですが、救急、紹介患者さんにつきましては従来通り対応しています。

●は非常勤医師です。 各診療科とも、緊急手術等のため休診となる場合もございますので、事前にお電話等でご確認ください。

受付・診療時間	午前	午後	お問い合わせ 〒683-0853 鳥取県米子市両三柳1880番地 TEL (0859) 29-1100 (代)
受付時間	8時00分~12時00分まで	14時30分~16時50分まで	
診療時間	8時30分より	15時00分より	

(切り取ってお使い下さい)

博愛病院 連絡先一覧

【代 表】TEL(0859)29-1100 FAX(0859)29-6322

【地域連携室】

直通TEL(0859)48-0377 FAX(0859)48-0376

【診療放射線部(共同利用)】

直通TEL(0859)48-0418 FAX(0859)48-0376

【ドック健診センター】

直通TEL(0859)48-0880 FAX(0859)48-0881

【訪問看護ステーション博愛】

直通TEL(0859)24-8119 FAX(0859)24-8120

【訪問リハビリテーション博愛】

直通TEL(0859)29-1136 FAX(0859)24-8120

【サービスプラン博愛】

直通TEL(0859)48-0366 FAX(0859)48-0367

【ヘルパーステーション博愛】

直通TEL(0859)29-2322 FAX(0859)48-0367



博愛病院年誌

「博愛便2021」HAKUAI information

発行日 令和3年8月

発行 社会医療法人 同愛会 博愛病院

〒683-0853 鳥取県米子市両三柳1880番地

TEL (0859)29-1100(代)

FAX (0859)29-6322

印刷 東京印刷株式会社